

5 octobre 2017  
Cour de cassation  
Pourvoi n° 16-14.218

Deuxième chambre civile - Formation restreinte hors RNSM/NA

ECLI:FR:CCASS:2017:C201300

**Texte de la décision**

**Entête**

CIV. 2

FB

COUR DE CASSATION

---

Audience publique du 5 octobre 2017

Rejet

Mme FLISE, président

Arrêt n° 1300 F-D

Pourvoi n° K 16-14.218

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

---

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

---

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

Statuant sur le pourvoi formé par la société Gan assurances IARD, société anonyme, dont le siège est [...]

contre l'arrêt rendu le 14 janvier 2016 par la cour d'appel de Versailles (3e chambre), dans le litige l'opposant :

1°/ à M. Frédéric X...,

2°/ à Mme Isabelle Y..., épouse X...,

3°/ à M. B... X...,

4°/ à M. D... X...,

tous quatre domiciliés [...]

5°/ à M. Roland Z..., domicilié [...]

6°/ à Mme Annick A..., domiciliée [...]

7°/ à M. Daniel C..., domicilié [...]

8°/ à la Mutuelle Intégrance, dont le siège est [...]

9°/ à la société Medical Insurance Company limited (MIC), dont le siège est [...], société de droit irlandais, prise en la personne de son représentant légal en France, la société François F..., société par actions simplifiée à associé unique, dont le siège est [...]

10°/ à la Mutuelle assurances corps santé français (MACSF), société d'assurance mutuelle, dont le siège est [...]

11°/ à la société Hôpital privé E..., société anonyme, dont le siège est [...]

12°/ à la société Axa France IARD, société anonyme, dont le siège est [...]

13°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Val-d'Oise, dont le siège est [...]

défendeurs à la cassation ;

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 6 septembre 2017, où étaient présents : Mme Flise, président, Mme CIV. 2

FB

COUR DE CASSATION

---

Audience publique du 5 octobre 2017

Rejet

Mme FLISE, président

Arrêt n° 1300 F-D

Pourvoi n° K 16-14.218

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

---

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

---

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

Statuant sur le pourvoi formé par la société Gan assurances IARD, société anonyme, dont le siège est [...]

contre l'arrêt rendu le 14 janvier 2016 par la cour d'appel de Versailles (3e chambre), dans le litige l'opposant :

1°/ à M. Frédéric X...,

2°/ à Mme Isabelle Y..., épouse X...,

3°/ à M. B... X...,

4°/ à M. D... X...,

tous quatre domiciliés [...]

- 5°/ à M. Roland Z..., domicilié [...],
- 6°/ à Mme Annick A..., domiciliée [...],
- 7°/ à M. Daniel C..., domicilié [...],
- 8°/ à la Mutuelle Intégrance, dont le siège est [...],
- 9°/ à la société Medical Insurance Company limited (MIC), dont le siège est [...], société de droit irlandais, prise en la personne de son représentant légal en France, la société François F..., société par actions simplifiée à associé unique, dont le siège est [...],
- 10°/ à la Mutuelle assurances corps santé français (MACSF), société d'assurance mutuelle, dont le siège est [...],
- 11°/ à la société Hôpital privé E..., société anonyme, dont le siège est [...],
- 12°/ à la société Axa France IARD, société anonyme, dont le siège est [...],
- 13°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Val-d'Oise, dont le siège est [...],

défendeurs à la cassation ;

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 6 septembre 2017, où étaient présents : Mme Flise, président, Mme Vannier, conseiller rapporteur, M. Savatier, conseiller doyen, Mme Parchemal, greffier de chambre ;

Sur le rapport de Mme Vannier, conseiller, les observations de la SCP Lévis, avocat de la société Gan assurances IARD, de la SCP Bénabent et Jehannin, avocat de MM. Frédéric, B... et D... X... et de Mme Isabelle X..., de la SCP Célice, Soltner, Texidor et Périer, avocat de la société Hôpital privé E... et de la société Axa France IARD, de la SCP Gatineau et Fattaccini, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie du Val-d'Oise, de Me Haas, avocat de Mme A..., de la SCP Piwnica et Molinié, avocat de la société Medical Insurance Company limited, de la SCP Richard, avocat de la Mutuelle assurances corps santé français, l'avis de M. Lavigne, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

## Moyens

Sur le moyen unique :

## Exposé du litige

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Versailles, 14 janvier 2016), que M. B... X... présente depuis sa naissance, le [...], une infirmité motrice cérébrale ; que M. Z..., gynécologue obstétricien qui a procédé à l'accouchement dans une clinique aux droits de laquelle se trouve l'Hôpital privé E... (l'hôpital), était, au jour de l'accouchement, assuré auprès de la société Gan assurances IARD (la société Gan) ; que le contrat ayant été résilié le 1er mars 2000, il a souscrit un nouveau contrat couvrant sa responsabilité médicale auprès de la société Medical Insurance Company limited (la société MIC)

prenant effet à cette même date ; que, le 4 novembre 2003, imputant le handicap de M. B... X... aux conditions de l'accouchement, Mme Y..., épouse X..., et M. Frédéric X..., ses parents, ont, en leur nom personnel et en qualité de représentants légaux de leur fils et de son frère D... , assigné M. Z... en référé aux fins de voir ordonner une expertise, en présence de la caisse primaire d'assurance maladie du Val-d'Oise (la caisse) ; qu'après dépôt du rapport d'expertise et de deux rapports complémentaires, M. et Mme X..., en leur nom personnel et ès qualités, ainsi que M. D... X... devenu majeur, ont, en octobre 2011 et février 2012, assigné en responsabilité et en indemnisation M. Z... et ses assureurs successifs la société Gan et la société MIC dont le contrat était toujours en vigueur à la date de l'assignation, ainsi que l'hôpital et son assureur, la société Axa France IARD (la société Axa), Mme A..., médecin anesthésiste, la caisse et la Mutuelle Intégrance, la Mutuelle assurances corps santé français, assureur de Mme A..., et M. C..., pédiatre, étant ultérieurement appelés en intervention forcée ; qu'il a été irrévocablement statué sur les responsabilités, la cassation prononcée le 24 mai 2017 par cette Cour (1re Civ., 24 mai 2017, n° 16-13.513) ne portant que sur l'étendue des préjudices ;

## Moyens

Attendu que la société Gan fait grief à l'arrêt de la condamner in solidum avec M. Z..., l'hôpital et la société Axa à indemniser les préjudices subis à la suite de l'accident d'accouchement du [...], de dire qu'elle-même et M. Z..., d'une première part, et, d'une seconde part, l'hôpital et la société Axa supporteront chacun 50 % de la charge de la dette indemnitaire, en conséquence de la condamner in solidum avec M. Z..., l'hôpital et la société Axa à verser à M. B... X... une provision de 800 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices, à Mme X... la somme de 45 000 euros, à M. Frédéric X... celle de 25 000 euros, à M. D... X... celle de 10 000 euros, outre 1 028 euros à la caisse au titre de l'indemnité forfaitaire prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, alors, selon le moyen :

1°/ que seul le fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime faisant l'objet d'une réclamation constitue un fait dommageable ; qu'en jugeant que la société MIC devait être mise hors de cause dès lors que M. Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, après avoir constaté que la première réclamation à ce titre avait été formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

2°/ que la circonstance qu'un incident grave soit survenu au cours des soins dispensés par un médecin ne permet pas de caractériser la connaissance, par ce dernier, d'un fait dommageable susceptible d'engager sa responsabilité civile professionnelle dès lors que celui-ci n'est ni certain dans sa réalisation, ni déterminable dans son étendue lors de la souscription du contrat d'assurance ; qu'en se bornant à retenir, pour juger que la société MIC devait être mise hors de cause, que M. Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

3°/ que, lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats d'assurance de responsabilité civile médicale successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 121-4 du code des assurances ; qu'il est constant en l'espèce qu'à compter de la résiliation du contrat souscrit auprès de la société Gan, à la date du 1er mars 2000, M. Z... a été assuré auprès de la société MIC, laquelle était toujours son assureur à la date de la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003 ; qu'en retenant, pour juger la garantie de la société Gan mobilisable, que le contrat d'assurance garantit les sinistres dont la première réclamation est formée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat, délai qui ne peut être inférieur à cinq ans, et qu'au cas présent, la résiliation avait été effective au 1er mars 2000 et la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé les articles L. 251-2 du code des assurances et 5 de la loi n° 2002-1577 du 30 décembre 2002 ;

4°/ que la société Gan faisait valoir en cause d'appel que la société MIC, en tant que tiers au contrat souscrit par M. Z... auprès de la société Gan, était irrecevable à se prévaloir de l'application des dispositions de l'article L. 113-17 du code des assurances instituées dans le seul intérêt de l'assuré ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan était mobilisable sur le fondement des dispositions précitées, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

5°/ que la société Gan faisait valoir en cause d'appel que le refus de garantie résultant des dispositions de la loi About et de la durée de la garantie du fait de la succession de contrats dans le temps sur la base de la clause réclamation relève incontestablement, de par sa nature et son objet, des exceptions de non-garantie échappant à l'article L. 113-17 du code des assurances ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan était mobilisable sur le fondement de ces dispositions, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

6°/ que la société Gan avait versé aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006 rendues par le tribunal de grande instance de Pontoise, desquelles il résultait que le conseil de M. Z... était M. Lacoeyllhe, lequel avait représenté la société MIC en première instance, et que l'avocat qu'elle avait désigné, intervenant uniquement pour son compte, avait pris l'initiative d'assigner M. Z... ; qu'en retenant, pour juger que la société Gan avait pris la direction du procès intenté à M. Z..., qu'aucune des parties n'avait jugé utile de produire les éléments de procédure pertinents, la cour d'appel a dénaturé par omission les ordonnances précitées, et a ainsi violé l'article 1134 du code civil ;

7°/ que la société Gan faisait valoir en cause d'appel que le conseil de la société MIC était celui de M. Z... dans le cadre des deux procédures de référé ayant donné lieu à l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et à l'ordonnance de référé du 23 juin 2006, produites aux débats, de sorte que la direction du procès était en réalité le fait de la société MIC et non de la société Gan ; qu'en retenant que la société Gan avait pris la direction du procès, sans répondre ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

8°/ que, dans ses conclusions, la société Gan, qui avait produit aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006, faisait valoir qu'en raison du conflit d'assurance, elle avait dessaisi l'avocat initialement chargé de la défense de M. Z..., pour désigner un avocat intervenant uniquement pour son compte et que cet avocat nouvellement désigné avait pris l'initiative d'assigner M. Z... dans le cadre de la demande d'expertise complémentaire ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan duquel il résultait que celle-ci n'avait pas pris la défense de M. Z... dans un litige intenté à ce dernier, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

9°/ que l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; qu'en se bornant à retenir, pour dire que la société Gan avait pris la direction du procès intenté à son assuré, que celle-ci avait désigné un avocat au cours de la première expertise ainsi qu'un médecin conseil, et qu'elle était intervenue volontairement lors de la seconde procédure introduite en mars 2006 et avait appelé à l'instance la sage-femme et Mme A... et M. C..., la cour d'appel n'a caractérisé aucun fait démontrant la volonté de la société Gan de prendre la direction du procès et de priver M. Z... de toute initiative dans le suivi du litige ; qu'en statuant ainsi, elle a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 113-17 du code des assurances ;

10°/ que l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; que la société Gan faisait valoir dans ses écritures d'appel qu'elle était intervenue à l'instance de référé dans des conditions d'urgence et à titre conservatoire, à une époque où elle n'avait pas connaissance des coordonnées de l'assureur au jour de la réclamation, lequel devait garantir M. Z... ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan duquel il résultait que celle-ci avait émis dès le départ des réserves sur sa garantie, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

## Motivation

Mais attendu qu'ayant relevé que M. Z... avait eu connaissance, d'une part, des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance, d'autre part, en 1996, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical, du risque d'une procédure judiciaire, et souverainement estimé qu'ainsi le fait générateur du dommage était connu de l'assuré le 1er mars 2000 lors de la souscription du contrat auprès de la société MIC, la cour d'appel, qui, à bon droit, ne s'est pas référée à la date de la réclamation, en a exactement déduit que la société MIC était fondée à se prévaloir de l'article L. 251-2, alinéa 6, du code des assurances ;

D'où il suit que le moyen, inopérant tant en sa troisième branche qui repose sur le postulat erroné selon lequel le sinistre était susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs dès lors qu'en l'absence de garantie due par la société MIC, seul avait vocation à recevoir application le contrat souscrit auprès de la société Gan, qu'en ses quatrième à dixième branches qui s'attaquent aux motifs surabondants par lesquels la cour d'appel a retenu qu'en outre, la société Gan ayant pris la direction du procès, elle était présumée avoir renoncé à toutes les exceptions connues à cette date, n'est pas fondé pour le surplus ;

## Dispositif

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Gan assurances IARD aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette sa demande et la condamne à payer à M. Frédéric X..., Mme Isabelle X..., M. B... X... et M. D... X... la somme globale de 3 000 euros, à la société Hôpital privé E... et à la société Axa France IARD la somme globale de 3 000 euros, à la société Medical Insurance Company limited la somme de 3 000 euros, à Mme A... la somme de 1 500 euros, à la Mutuelle assurances corps santé français la somme de 1 500 euros, et à la caisse primaire d'assurance maladie du Val-d'Oise la somme de 1 500 euros ;

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

## Moyens annexés

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Lévis, avocat aux Conseils, pour la société Gan assurances IARD.

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR condamné in solidum le docteur Z..., l'Hôpital, le Gan et Axa à indemniser les préjudices subis à la suite de l'accident d'accouchement du 4 mai 1989, d'AVOIR dit que le docteur Z... et la société Gan Assurances IARD, d'une première part, et, d'une seconde part, l'Hôpital Privé du E... et la société Axa France IARD supporteront chacun 50 % de la charge de la dette indemnitaire, d'AVOIR, en conséquence, condamné in solidum le docteur Z..., l'Hôpital Privé E..., Gan Assurances et Axa France IARD à verser à M. B... X... une provision de 800 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices et de les AVOIR condamnés à payer, avec intérêts à compter du jugement et capitalisation, à Mme Isabelle X..., la somme de 45 000 euros, à M. Frédéric X..., (le père de B... ) la somme de 25 000 euros, à M. D... X..., (son frère) la somme de 10 000 euros, et d'AVOIR condamné in solidum le docteur Z... et la

société Gan Assurances Iard, d'une première part, et, d'une seconde part, l'Hôpital Privé du E... et la société Axa France Iard à payer à la CPAM du Val d'Oise la somme de 1 028 euros au titre de l'indemnité forfaitaire, prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE (sur la garantie du Gan et la mise hors de cause de la MIC) le Gan expose que le docteur Z... était bien assuré par lui au moment des faits, mais que cette police a été résiliée à effet du 1er mars 2000 ; que la MIC étant l'assureur au moment de la première réclamation, c'est à cette dernière de couvrir le sinistre, il conteste avoir pris la direction du procès dans les conditions de l'article L. 113-17 du code des assurances, comme retenu par le tribunal ; que la MIC se prévaut de l'article L. 251-2 du code des assurances, aux termes desquels le contrat d'assurance ne garantit pas les sinistres dont le fait générateur était connu de l'assuré à la date de la souscription ; qu'il est constant que le docteur Z... a eu connaissance d'une part des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance, et d'autre part, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire ; que c'est donc à bon droit que la MIC sollicite sa mise hors de cause notamment sur ce fondement, et le jugement sera confirmé de ce chef ; qu'en ce qui concerne la garantie du Gan, force est bien de constater que cet assureur a parfaitement expliqué à son ancien assuré le droit positif applicable dans le courrier qu'il lui a adressé le 11 décembre 2003 ; qu'il lui y indiquait en effet que, dans le cas où la MIC dénierait sa garantie sur le fondement du passif connu, ce serait bien lui qui garantirait les conséquences de sa responsabilité, ce qui constitue une lecture parfaitement exacte des dispositions d'ordre public de l'article L. 251-2 du code des assurances, qui prévoient que le contrat d'assurance garantit également les sinistres dont la première réclamation est formée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et qui ne peut être inférieur à cinq ans ; qu'or en l'espèce la résiliation a été effective au 1er mars 2000, et la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, en sorte que la garantie du Gan est parfaitement mobilisable ; qu'en outre, les constatations opérées par le tribunal en ce qui concerne l'attitude du Gan pendant les différentes instances en référé et les expertises ne sont pas remises en cause, la cour déplorant qu'aucune des parties n'ait jugé utile de produire les éléments de procédure pertinents ; que c'est ainsi que le Gan ne conteste pas avoir désigné un avocat au cours de la première expertise, ainsi qu'un médecin conseil, ni être intervenu volontairement lors de la seconde procédure, introduite en mars 2006, et avoir pris l'initiative d'appeler à l'instance Mme J... la sage-femme, et les docteurs A... et C... ; que le principe de la garantie du Gan sera donc confirmé, sauf à préciser que cette garantie s'appliquera conformément aux dispositions contractuelles ; qu'en l'absence de liquidation des préjudices cependant, la demande tendant à voir appliquer les plafonds de garantie contractuels a justement été considérée comme prématurée et sera réservée, étant rappelé qu'il devra être justifié de la conformité de ces plafonds aux dispositions réglementaires applicables ; que la garantie de la MIC n'est pas mobilisable ; que le jugement sera donc confirmé sur ces deux points (arrêt, p. 12) ;

ET AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES QUE sur la direction du procès, aux termes de l'article L. 113-17 du code des assurances, l'assureur qui prend la direction du procès est censé renoncer à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès ; que pour conclure au rejet de ce moyen, la compagnie Gan soutient qu'elle a pris la défense du docteur Z... dans l'urgence, opérant ainsi une gestion pour compte, et que le médecin avait son propre avocat, qui représentera la compagnie MIC dans le cadre de cette instance, lors des procédures de référé à l'origine des décisions des 2 et 23 juin 2006 ; qu'il apparaît cependant que si le Gan n'était ni assigné, ni représenté au cours de la procédure initiale, engagée le 4 novembre 2003, l'ordonnance ayant été rendue le 20 janvier 2004, le docteur Z... était assisté, au cours des opérations d'expertise par le docteur K... dont le 3ème rapport déposé permet de constater, que, comme le soutient la MIC, il s'agit d'un expert du Gan ; que son avocat était à cette date Maître Creissen, dont on ignore qui l'a mandaté mais qui n'est pas, comme indiqué par le Gan, le conseil actuel de la MIC ; que la seconde procédure de référé a été engagée le 31 mars 2006 par Monsieur et Madame X... ; que le Gan, qui n'était pas assigné, est intervenu volontairement à l'instance et a attiré en la cause Madame J... ainsi que les docteurs A... et C... par exploits du 19 avril 2006 ; que la décision rendue le 23 juin 2006 précise dans l'exposé des faits et de la procédure :

- que le Gan intervient comme assureur de la responsabilité civile du docteur Z...,
- considère le premier rapport d'expertise inexploitable,
- que la provision demandée est excessive,
- que son plafond de garantie est de 1.524.490,17 € ;

qu'au cours des opérations d'expertise du 6 novembre 2006, la feuille de présence note toujours le docteur K..., mentionne, comme avocat du docteur Z..., Maître Lebaile mais présente Maître Ricouard comme avocat du Gan,

assureur du médecin ; que les experts iront même jusqu'à écrire, en page 19 : Maître Ricouard, avocat du Dr Z..., principal intéressé dans les conclusions du 1er rapport a insisté sur le fait que son client est arrivé à la Clinique vers 10h30 nullement averti par la SF ... ; qu'il résulte de l'ensemble de ses éléments que le Gan, dont l'assurance était résiliée depuis le 2 mars 2000 et qui ne pouvait ignorer la loi du 30 décembre 2002 qui, revenant sur la condamnation judiciaire des garanties en « base réclamation » les a admis, précisant encore que si le même sinistre peut être couvert par plusieurs contrats successifs, il est pris en charge par celui en vigueur à la date de la réclamation, a assuré la défense du docteur Z... bien au delà de la première réunion d'expertise, le 21 mars 2005, mais au moins jusqu'au 13 mars 2006, date de son courrier invitant le docteur Z... à prendre son propre avocat, après lui avoir précisé son plafond de garantie d'intervention et sans motiver une position formelle de non-garantie ; qu'il ne peut ainsi prétendre avoir agi dans l'urgence et ses initiatives dans ce dossier, les mises en cause de deux autres médecins et ses interventions comme porte-parole du docteur Z..., ayant amené les experts à se tromper sur le mandant de Maître N... justifient l'application de l'article L. 113-17 du code des assurances précité (jugement, p. 10 et 11) ;

1°) ALORS QUE seul le fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime faisant l'objet d'une réclamation constitue un fait dommageable ; qu'en jugeant que la société MIC devait être mise hors de cause dès lors que le docteur Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, après avoir constaté que la première réclamation à ce titre avait été formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

2°) ALORS, au demeurant, QUE la circonstance qu'un incident grave soit survenu au cours des soins dispensés par un médecin ne permet pas de caractériser la connaissance, par ce dernier, d'un fait dommageable susceptible d'engager sa responsabilité civile professionnelle dès lors que celui-ci n'est ni certain dans sa réalisation, ni déterminable dans son étendue lors de la souscription du contrat d'assurance ; qu'en se bornant à retenir, pour juger que la société MIC devait être mise hors de cause, que le Docteur Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

3°) ALORS QUE lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats d'assurance de responsabilité civile médicale successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 121-4 du code des assurances ; qu'il est constant en l'espèce qu'à compter de la résiliation du contrat souscrit auprès de la société Gan Assurances, à la date du 1er mars 2000, M. Z... a été assuré auprès de la société MIC, laquelle était toujours son assureur à la date de la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003 ; qu'en retenant, pour juger la garantie de la société Gan Assurances mobilisable, que le contrat d'assurance garantit les sinistres dont la première réclamation est formée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat, délai qui ne peut être inférieur à cinq ans, et qu'au cas présent, la résiliation avait été effective au 1er mars 2000 et la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé les articles L. 251-2 du code des assurances et 5 de la loi n° 2002-1577 du 30 décembre 2002 ;

4°) ALORS QUE la société Gan Assurances faisait valoir en cause d'appel que la société MIC, en tant que tiers au contrat souscrit par le Dr Z... auprès de la société Gan Assurances, était irrecevable à se prévaloir de l'application des dispositions de l'article L. 113-17 du code des assurances, instituées dans le seul intérêt de l'assuré (conclusions d'appel, p. 22 et 23) ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan Assurances était mobilisable sur le fondement des dispositions précitées, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

Subsidiairement,

5°) ALORS QUE la société Gan Assurances faisait valoir en cause d'appel que le refus de garantie résultant des dispositions de la loi About et de la durée de la garantie du fait de la succession de contrats dans le temps sur la base de

la clause réclamation relève incontestablement, de par sa nature et son objet, des exceptions de non garantie échappant à l'article L. 113-17 du code des assurances (conclusions d'appel, p. 24, § 8) ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan était mobilisable sur le fondement de ces dispositions, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

6°) ALORS QUE la société Gan Assurances avait versé aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006 rendues par le tribunal de grande instance de Pontoise, desquelles il résultait que le conseil du Dr Z... était Me Lacoeylle, lequel avait représenté la société MIC en première instance, et que l'avocat qu'elle avait désigné, intervenant uniquement pour son compte, avait pris l'initiative d'assigner le Dr Z... ; qu'en retenant, pour juger que la société Gan Assurances avait pris la direction du procès intenté au Dr Z..., qu'aucune des parties n'avait jugé utile de produire les éléments de procédure pertinents, la cour d'appel a dénaturé par omission les ordonnances précitées, et a ainsi violé l'article 1134 du code civil ;

7°) ALORS QUE la société Gan Assurances faisait valoir en cause d'appel que le conseil de la société MIC était celui du Dr Z... dans le cadre des deux procédures de référé ayant donné lieu à l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et à l'ordonnance de référé du 23 juin 2006 (conclusions d'appel, p. 15, § 2 ; p. 29 § in fine), produites aux débats, de sorte que la direction du procès était en réalité du fait de la société MIC Ltd et non de la société Gan Assurances (conclusions d'appel p. 29, 6 in limine) ; qu'en retenant que la société Gan Assurances avait pris la direction du procès, sans répondre ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

8°) ALORS QUE dans ses conclusions, la société Gan Assurances, qui avait produit aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006, faisait valoir qu'en raison du conflit d'assurance, elle avait dessaisi l'avocat initialement chargé de la défense du Dr Z..., pour désigner un avocat intervenant uniquement pour son compte et cet avocat nouvellement désigné avait pris l'initiative d'assigner le Dr Z... dans le cadre de la demande d'expertise complémentaire (conclusions d'appel, p. 26, § 4 et 5) ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan Assurances duquel il résultait que celle-ci n'avait pas pris la défense du Dr Z... dans un litige intenté à ce dernier, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

9°) ALORS QUE l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; qu'en se bornant à retenir, pour dire que la société Gan Assurances avait pris la direction du procès intenté à son assuré, que celle-ci avait désigné un avocat au cours de la première expertise ainsi qu'un médecin conseil, et qu'elle était intervenue volontairement lors de la seconde procédure introduite en mars 2006 et avait appelé à l'instance Mme J... et les Drs A... et C..., la cour d'appel n'a caractérisé aucun fait démontrant la volonté de la société Gan Assurances de prendre la direction du procès et de priver M. Z... de toute initiative dans le suivi du litige ; qu'en statuant ainsi, elle a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 113-17 du code des assurances ;

10°) ALORS QUE l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; que la société Gan Assurances faisait valoir dans ses écritures d'appel qu'elle était intervenue à l'instance de référé dans des conditions d'urgence et à titre conservatoire, à une époque où elle n'avait pas connaissance des coordonnées de l'assureur au jour de la réclamation, lequel devait garantir le Dr Z... (conclusions, p. 27 et 28) ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan Assurances duquel il résultait que celle-ci avait émis dès le départ des réserves sur sa garantie, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile. Lavigne, avocat général, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Versailles, 14 janvier 2016), que M. B... X... présente depuis sa naissance, le [...], une infirmité motrice cérébrale ; que M. Z..., gynécologue obstétricien qui a procédé à l'accouchement dans une clinique aux droits de laquelle se trouve l'Hôpital privé E... (l'hôpital), était, au jour de l'accouchement, assuré auprès de la société Gan assurances IARD (la société Gan) ; que le contrat ayant été résilié le 1er mars 2000, il a souscrit un nouveau contrat couvrant sa responsabilité médicale auprès de la société Medical Insurance Company limited (la société MIC)

prenant effet à cette même date ; que, le 4 novembre 2003, imputant le handicap de M. B... X... aux conditions de l'accouchement, Mme Y..., épouse X..., et M. Frédéric X..., ses parents, ont, en leur nom personnel et en qualité de représentants légaux de leur fils et de son frère D... , assigné M. Z... en référé aux fins de voir ordonner une expertise, en présence de la caisse primaire d'assurance maladie du Val-d'Oise (la caisse) ; qu'après dépôt du rapport d'expertise et de deux rapports complémentaires, M. et Mme X..., en leur nom personnel et ès qualités, ainsi que M. D... X... devenu majeur, ont, en octobre 2011 et février 2012, assigné en responsabilité et en indemnisation M. Z... et ses assureurs successifs la société Gan et la société MIC dont le contrat était toujours en vigueur à la date de l'assignation, ainsi que l'hôpital et son assureur, la société Axa France IARD (la société Axa), Mme A..., médecin anesthésiste, la caisse et la Mutuelle Intégrance, la Mutuelle assurances corps santé français, assureur de Mme A..., et M. C..., pédiatre, étant ultérieurement appelés en intervention forcée ; qu'il a été irrévocablement statué sur les responsabilités, la cassation prononcée le 24 mai 2017 par cette Cour (1re Civ., 24 mai 2017, n° 16-13.513) ne portant que sur l'étendue des préjudices ;

Attendu que la société Gan fait grief à l'arrêt de la condamner in solidum avec M. Z..., l'hôpital et la société Axa à indemniser les préjudices subis à la suite de l'accident d'accouchement du [...] , de dire qu'elle-même et M. Z..., d'une première part, et, d'une seconde part, l'hôpital et la société Axa supporteront chacun 50 % de la charge de la dette indemnitaire, en conséquence de la condamner in solidum avec M. Z..., l'hôpital et la société Axa à verser à M. B... X... une provision de 800 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices, à Mme X... la somme de 45 000 euros, à M. Frédéric X... celle de 25 000 euros, à M. D... X... celle de 10 000 euros, outre 1 028 euros à la caisse au titre de l'indemnité forfaitaire prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, alors, selon le moyen :

1°/ que seul le fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime faisant l'objet d'une réclamation constitue un fait dommageable ; qu'en jugeant que la société MIC devait être mise hors de cause dès lors que M. Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, après avoir constaté que la première réclamation à ce titre avait été formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

2°/ que la circonstance qu'un incident grave soit survenu au cours des soins dispensés par un médecin ne permet pas de caractériser la connaissance, par ce dernier, d'un fait dommageable susceptible d'engager sa responsabilité civile professionnelle dès lors que celui-ci n'est ni certain dans sa réalisation, ni déterminable dans son étendue lors de la souscription du contrat d'assurance ; qu'en se bornant à retenir, pour juger que la société MIC devait être mise hors de cause, que M. Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

3°/ que, lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats d'assurance de responsabilité civile médicale successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 121-4 du code des assurances ; qu'il est constant en l'espèce qu'à compter de la résiliation du contrat souscrit auprès de la société Gan, à la date du 1er mars 2000, M. Z... a été assuré auprès de la société MIC, laquelle était toujours son assureur à la date de la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003 ; qu'en retenant, pour juger la garantie de la société Gan mobilisable, que le contrat d'assurance garantit les sinistres dont la première réclamation est formée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat, délai qui ne peut être inférieur à cinq ans, et qu'au cas présent, la résiliation avait été effective au 1er mars 2000 et la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé les articles L. 251-2 du code des assurances et 5 de la loi n° 2002-1577 du 30 décembre 2002 ;

4°/ que la société Gan faisait valoir en cause d'appel que la société MIC, en tant que tiers au contrat souscrit par M. Z... auprès de la société Gan, était irrecevable à se prévaloir de l'application des dispositions de l'article L. 113-17 du code des assurances instituées dans le seul intérêt de l'assuré ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan était mobilisable sur le fondement des dispositions précitées, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour

d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

5°/ que la société Gan faisait valoir en cause d'appel que le refus de garantie résultant des dispositions de la loi About et de la durée de la garantie du fait de la succession de contrats dans le temps sur la base de la clause réclamation relève incontestablement, de par sa nature et son objet, des exceptions de non-garantie échappant à l'article L. 113-17 du code des assurances ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan était mobilisable sur le fondement de ces dispositions, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

6°/ que la société Gan avait versé aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006 rendues par le tribunal de grande instance de Pontoise, desquelles il résultait que le conseil de M. Z... était M. I..., lequel avait représenté la société MIC en première instance, et que l'avocat qu'elle avait désigné, intervenant uniquement pour son compte, avait pris l'initiative d'assigner M. Z... ; qu'en retenant, pour juger que la société Gan avait pris la direction du procès intenté à M. Z..., qu'aucune des parties n'avait jugé utile de produire les éléments de procédure pertinents, la cour d'appel a dénaturé par omission les ordonnances précitées, et a ainsi violé l'article 1134 du code civil ;

7°/ que la société Gan faisait valoir en cause d'appel que le conseil de la société MIC était celui de M. Z... dans le cadre des deux procédures de référé ayant donné lieu à l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et à l'ordonnance de référé du 23 juin 2006, produites aux débats, de sorte que la direction du procès était en réalité le fait de la société MIC et non de la société Gan ; qu'en retenant que la société Gan avait pris la direction du procès, sans répondre ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

8°/ que, dans ses conclusions, la société Gan, qui avait produit aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006, faisait valoir qu'en raison du conflit d'assurance, elle avait dessaisi l'avocat initialement chargé de la défense de M. Z..., pour désigner un avocat intervenant uniquement pour son compte et que cet avocat nouvellement désigné avait pris l'initiative d'assigner M. Z... dans le cadre de la demande d'expertise complémentaire ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan duquel il résultait que celle-ci n'avait pas pris la défense de M. Z... dans un litige intenté à ce dernier, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

9°/ que l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; qu'en se bornant à retenir, pour dire que la société Gan avait pris la direction du procès intenté à son assuré, que celle-ci avait désigné un avocat au cours de la première expertise ainsi qu'un médecin conseil, et qu'elle était intervenue volontairement lors de la seconde procédure introduite en mars 2006 et avait appelé à l'instance la sage-femme et Mme A... et M. C..., la cour d'appel n'a caractérisé aucun fait démontrant la volonté de la société Gan de prendre la direction du procès et de priver M. Z... de toute initiative dans le suivi du litige ; qu'en statuant ainsi, elle a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 113-17 du code des assurances ;

10°/ que l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; que la société Gan faisait valoir dans ses écritures d'appel qu'elle était intervenue à l'instance de référé dans des conditions d'urgence et à titre conservatoire, à une époque où elle n'avait pas connaissance des coordonnées de l'assureur au jour de la réclamation, lequel devait garantir M. Z... ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan duquel il résultait que celle-ci avait émis dès le départ des réserves sur sa garantie, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

Mais attendu qu'ayant relevé que M. Z... avait eu connaissance, d'une part, des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance, d'autre part, en 1996, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical, du risque d'une procédure judiciaire, et souverainement estimé qu'ainsi le fait générateur du dommage était connu de l'assuré le 1er mars 2000 lors de la souscription du contrat auprès de la société MIC, la cour d'appel, qui, à bon droit, ne s'est pas référée à la date de la réclamation, en a exactement déduit que la société MIC était fondée à se prévaloir de l'article L. 251-2, alinéa 6, du code des assurances ;

D'où il suit que le moyen, inopérant tant en sa troisième branche qui repose sur le postulat erroné selon lequel le sinistre était susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs dès lors qu'en l'absence de garantie due par la société MIC, seul avait vocation à recevoir application le contrat souscrit auprès de la société Gan, qu'en ses quatrième à dixième branches qui s'attaquent aux motifs surabondants par lesquels la cour d'appel a retenu qu'en outre, la société Gan ayant pris la direction du procès, elle était présumée avoir renoncé à toutes les exceptions connues à cette date, n'est pas fondé pour le surplus ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Gan assurances IARD aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette sa demande et la condamne à payer à M. Frédéric X..., Mme Isabelle X..., M. B... X... et M. D... X... la somme globale de 3 000 euros, à la société Hôpital privé E... et à la société Axa France IARD la somme globale de 3 000 euros, à la société Medical Insurance Company limited la somme de 3 000 euros, à Mme A... la somme de 1 500 euros, à la Mutuelle assurances corps santé français la somme de 1 500 euros, et à la caisse primaire d'assurance maladie du Val-d'Oise la somme de 1 500 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du cinq octobre deux mille dix-sept. MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Lévis, avocat aux Conseils, pour la société Gan assurances IARD.

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR condamné in solidum le docteur Z..., l'Hôpital, le Gan et Axa à indemniser les préjudices subis à la suite de l'accident d'accouchement du 4 mai 1989, d'AVOIR dit que le docteur Z... et la société Gan Assurances IARD, d'une première part, et, d'une seconde part, l'Hôpital Privé du E... et la société Axa France IARD supporteront chacun 50 % de la charge de la dette indemnitaire, d'AVOIR, en conséquence, condamné in solidum le docteur Z..., l'Hôpital Privé E..., Gan Assurances et Axa France IARD à verser à M. B... X... une provision de 800 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices et de les AVOIR condamnés à payer, avec intérêts à compter du jugement et capitalisation, à Mme Isabelle X..., la somme de 45 000 euros, à M. Frédéric X..., (le père de B... ) la somme de 25 000 euros, à M. D... X..., (son frère) la somme de 10 000 euros, et d'AVOIR condamné in solidum le docteur Z... et la société Gan Assurances IARD, d'une première part, et, d'une seconde part, l'Hôpital Privé du E... et la société Axa France IARD à payer à la CPAM du Val d'Oise la somme de 1 028 euros au titre de l'indemnité forfaitaire, prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE (sur la garantie du Gan et la mise hors de cause de la MIC) le Gan expose que le docteur Z... était bien assuré par lui au moment des faits, mais que cette police a été résiliée à effet du 1er mars 2000 ; que la MIC étant l'assureur au moment de la première réclamation, c'est à cette dernière de couvrir le sinistre, il conteste avoir pris la direction du procès dans les conditions de l'article L. 113-17 du code des assurances, comme retenu par le tribunal ; que la MIC se prévaut de l'article L. 251-2 du code des assurances, aux termes desquels le contrat d'assurance ne garantit pas les sinistres dont le fait générateur était connu de l'assuré à la date de la souscription ; qu'il est constant que le docteur Z... a eu connaissance d'une part des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance, et d'autre part, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire ; que c'est donc à bon droit que la MIC sollicite sa mise hors de cause notamment sur ce fondement, et le jugement sera confirmé de ce chef ; qu'en ce qui concerne la garantie du Gan, force est bien de constater que cet assureur a parfaitement expliqué à son ancien assuré le droit positif applicable dans le courrier qu'il lui a adressé le 11 décembre 2003 ; qu'il lui y indiquait en effet que, dans le cas où la MIC dénierait sa garantie sur le fondement du passif connu, ce serait bien lui qui garantirait les conséquences de sa responsabilité, ce qui constitue une lecture parfaitement exacte des dispositions d'ordre public de l'article L. 251-2 du code des assurances, qui prévoient que le contrat d'assurance garantit également les sinistres dont la première réclamation est formée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et qui ne peut être inférieur à cinq ans ; qu'or en l'espèce la résiliation a été

effective au 1er mars 2000, et la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, en sorte que la garantie du Gan est parfaitement mobilisable ; qu'en outre, les constatations opérées par le tribunal en ce qui concerne l'attitude du Gan pendant les différentes instances en référé et les expertises ne sont pas remises en cause, la cour déplorant qu'aucune des parties n'ait jugé utile de produire les éléments de procédure pertinents ; que c'est ainsi que le Gan ne conteste pas avoir désigné un avocat au cours de la première expertise, ainsi qu'un médecin conseil, ni être intervenu volontairement lors de la seconde procédure, introduite en mars 2006, et avoir pris l'initiative d'appeler à l'instance Mme J... la sage-femme, et les docteurs A... et C... ; que le principe de la garantie du Gan sera donc confirmé, sauf à préciser que cette garantie s'appliquera conformément aux dispositions contractuelles ; qu'en l'absence de liquidation des préjudices cependant, la demande tendant à voir appliquer les plafonds de garantie contractuels a justement été considérée comme prématurée et sera réservée, étant rappelé qu'il devra être justifié de la conformité de ces plafonds aux dispositions réglementaires applicables ; que la garantie de la MIC n'est pas mobilisable ; que le jugement sera donc confirmé sur ces deux points (arrêt, p. 12) ;

ET AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES QUE sur la direction du procès, aux termes de l'article L. 113-17 du code des assurances, l'assureur qui prend la direction du procès est censé renoncer à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès ; que pour conclure au rejet de ce moyen, la compagnie Gan soutient qu'elle a pris la défense du docteur Z... dans l'urgence, opérant ainsi une gestion pour compte, et que le médecin avait son propre avocat, qui représentera la compagnie MIC dans le cadre de cette instance, lors des procédures de référé à l'origine des décisions des 2 et 23 juin 2006 ; qu'il apparaît cependant que si le Gan n'était ni assigné, ni représenté au cours de la procédure initiale, engagée le 4 novembre 2003, l'ordonnance ayant été rendue le 20 janvier 2004, le docteur Z... était assisté, au cours des opérations d'expertise par le docteur K... dont le 3ème rapport déposé permet de constater, que, comme le soutient la MIC, il s'agit d'un expert du Gan ; que son avocat était à cette date Maître L..., dont on ignore qui l'a mandaté mais qui n'est pas, comme indiqué par le Gan, le conseil actuel de la MIC ; que la seconde procédure de référé a été engagée le 31 mars 2006 par Monsieur et Madame X... ; que le Gan, qui n'était pas assigné, est intervenu volontairement à l'instance et a attiré en la cause Madame J... ainsi que les docteurs A... et C... par exploits du 19 avril 2006 ; que la décision rendue le 23 juin 2006 précise dans l'exposé des faits et de la procédure :

- que le Gan intervient comme assureur de la responsabilité civile du docteur Z...,
- considère le premier rapport d'expertise inexploitable,
- que la provision demandée est excessive,
- que son plafond de garantie est de 1.524.490,17 € ;

qu'au cours des opérations d'expertise du 6 novembre 2006, la feuille de présence note toujours le docteur K..., mentionne, comme avocat du docteur Z..., Maître M... mais présente Maître N... comme avocat du Gan, assureur du médecin ; que les experts iront même jusqu'à écrire, en page 19 : Maître N..., avocat du Dr Z..., principal intéressé dans les conclusions du rapport a insisté sur le fait que son client est arrivé à la Clinique vers 10h30 nullement averti par la SF ... ; qu'il résulte de l'ensemble de ses éléments que le Gan, dont l'assurance était résiliée depuis le 2 mars 2000 et qui ne pouvait ignorer la loi du 30 décembre 2002 qui, revenant sur la condamnation judiciaire des garanties en « base réclamation » les a admis, précisant encore que si le même sinistre peut être couvert par plusieurs contrats successifs, il est pris en charge par celui en vigueur à la date de la réclamation, a assuré la défense du docteur Z... bien au delà de la première réunion d'expertise, le 21 mars 2005, mais au moins jusqu'au 13 mars 2006, date de son courrier invitant le docteur Z... à prendre son propre avocat, après lui avoir précisé son plafond de garantie d'intervention et sans motiver une position formelle de non-garantie ; qu'il ne peut ainsi prétendre avoir agi dans l'urgence et ses initiatives dans ce dossier, les mises en cause de deux autres médecins et ses interventions comme porte-parole du docteur Z..., ayant amené les experts à se tromper sur le mandant de Maître N... justifient l'application de l'article L. 113-17 du code des assurances précité (jugement, p. 10 et 11) ;

1°) ALORS QUE seul le fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime faisant l'objet d'une réclamation constitue un fait dommageable ; qu'en jugeant que la société MIC devait être mise hors de cause dès lors que le docteur Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, après avoir constaté que la première réclamation à ce titre avait été formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

2°) ALORS, au demeurant, QUE la circonstance qu'un incident grave soit survenu au cours des soins dispensés par un

médecin ne permet pas de caractériser la connaissance, par ce dernier, d'un fait dommageable susceptible d'engager sa responsabilité civile professionnelle dès lors que celui-ci n'est ni certain dans sa réalisation, ni déterminable dans son étendue lors de la souscription du contrat d'assurance ; qu'en se bornant à retenir, pour juger que la société MIC devait être mise hors de cause, que le Docteur Z... avait eu connaissance des conséquences extrêmement graves pour l'enfant des circonstances de sa naissance et, à compter des courriers itératifs de Mme X... exigeant la communication de son dossier médical en 1996, du risque d'une procédure judiciaire, la cour d'appel a violé l'article L. 251-2 du code des assurances ;

3°) ALORS QUE lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats d'assurance de responsabilité civile médicale successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 121-4 du code des assurances ; qu'il est constant en l'espèce qu'à compter de la résiliation du contrat souscrit auprès de la société Gan Assurances, à la date du 1er mars 2000, M. Z... a été assuré auprès de la société MIC, laquelle était toujours son assureur à la date de la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003 ; qu'en retenant, pour juger la garantie de la société Gan Assurances mobilisable, que le contrat d'assurance garantit les sinistres dont la première réclamation est formée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat, délai qui ne peut être inférieur à cinq ans, et qu'au cas présent, la résiliation avait été effective au 1er mars 2000 et la première réclamation formulée par l'assignation en référé initiale délivrée en 2003, la cour d'appel a violé les articles L. 251-2 du code des assurances et 5 de la loi n° 2002-1577 du 30 décembre 2002 ;

4°) ALORS QUE la société Gan Assurances faisait valoir en cause d'appel que la société MIC, en tant que tiers au contrat souscrit par le Dr Z... auprès de la société Gan Assurances, était irrecevable à se prévaloir de l'application des dispositions de l'article L. 113-17 du code des assurances, instituées dans le seul intérêt de l'assuré (conclusions d'appel, p. 22 et 23) ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan Assurances était mobilisable sur le fondement des dispositions précitées, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

Subsidiairement,

5°) ALORS QUE la société Gan Assurances faisait valoir en cause d'appel que le refus de garantie résultant des dispositions de la loi About et de la durée de la garantie du fait de la succession de contrats dans le temps sur la base de la clause réclamation relève incontestablement, de par sa nature et son objet, des exceptions de non garantie échappant à l'article L. 113-17 du code des assurances (conclusions d'appel, p. 24, § 8) ; qu'en jugeant que la garantie de la société Gan était mobilisable sur le fondement de ces dispositions, sans répondre à ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

6°) ALORS QUE la société Gan Assurances avait versé aux débats l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006 rendues par le tribunal de grande instance de Pontoise, desquelles il résultait que le conseil du Dr Z... était Me I..., lequel avait représenté la société MIC en première instance, et que l'avocat qu'elle avait désigné, intervenant uniquement pour son compte, avait pris l'initiative d'assigner le Dr Z... ; qu'en retenant, pour juger que la société Gan Assurances avait pris la direction du procès intenté au Dr Z..., qu'aucune des parties n'avait jugé utile de produire les éléments de procédure pertinents, la cour d'appel a dénaturé par omission les ordonnances précitées, et a ainsi violé l'article 1134 du code civil ;

7°) ALORS QUE la société Gan Assurances faisait valoir en cause d'appel que le conseil de la société MIC était celui du Dr Z... dans le cadre des deux procédures de référé ayant donné lieu à l'ordonnance de jonction du 2 juin 2006 et à l'ordonnance de référé du 23 juin 2006 (conclusions d'appel, p. 15, § 2 ; p. 29 § in fine), produites aux débats, de sorte que la direction du procès était en réalité du fait de la société MIC Ltd et non de la société Gan Assurances (conclusions d'appel p. 29, 6 in limine) ; qu'en retenant que la société Gan Assurances avait pris la direction du procès, sans répondre ce chef déterminant de conclusions, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

8°) ALORS QUE dans ses conclusions, la société Gan Assurances, qui avait produit aux débats l'ordonnance de jonction

du 2 juin 2006 et l'ordonnance de référé du 23 juin 2006, faisait valoir qu'en raison du conflit d'assurance, elle avait dessaisi l'avocat initialement chargé de la défense du Dr Z..., pour désigner un avocat intervenant uniquement pour son compte et cet avocat nouvellement désigné avait pris l'initiative d'assigner le Dr Z... dans le cadre de la demande d'expertise complémentaire (conclusions d'appel, p. 26, § 4 et 5) ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan Assurances duquel il résultait que celle-ci n'avait pas pris la défense du Dr Z... dans un litige intenté à ce dernier, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

9°) ALORS QUE l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; qu'en se bornant à retenir, pour dire que la société Gan Assurances avait pris la direction du procès intenté à son assuré, que celle-ci avait désigné un avocat au cours de la première expertise ainsi qu'un médecin conseil, et qu'elle était intervenue volontairement lors de la seconde procédure introduite en mars 2006 et avait appelé à l'instance Mme J... et les Drs A... et C..., la cour d'appel n'a caractérisé aucun fait démontrant la volonté de la société Gan Assurances de prendre la direction du procès et de priver M. Z... de toute initiative dans le suivi du litige ; qu'en statuant ainsi, elle a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 113-17 du code des assurances ;

10°) ALORS QUE l'assureur n'est censé avoir renoncé à se prévaloir des exceptions qu'il pouvait invoquer qu'à la double condition qu'il ait dirigé le procès fait à son assuré en connaissance de ces exceptions et qu'il n'ait émis aucune réserve ; que la société Gan Assurances faisait valoir dans ses écritures d'appel qu'elle était intervenue à l'instance de référé dans des conditions d'urgence et à titre conservatoire, à une époque où elle n'avait pas connaissance des coordonnées de l'assureur au jour de la réclamation, lequel devait garantir le Dr Z... (conclusions, p. 27 et 28) ; qu'en statuant comme elle l'a fait sans répondre à ce chef déterminant des conclusions de la société Gan Assurances duquel il résultait que celle-ci avait émis dès le départ des réserves sur sa garantie, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile.

## **Décision attaquée**

Cour d'appel de versailles 3e chambre  
14 janvier 2016 (n°14/02570)

**VOIR LA DÉCISION** ➤