TRIBUNAL JUDICIAIRE D'AMIENS

_____

ORDONNANCE
du juge de la mise en état

_____

22 Mai 2025
Grosse le : 22 Mai 2025
à : Me Derbise
à : Me Lusson
à : Me Desmet
à : Me Giméno

Expéditions le :
à :
à :
à expert : copies
N° RG 23/02870 - N° Portalis DB26-W-B7H-HV4Q 1ère Chambre - JM4

DEMANDEUR(S)
DEFENDEUR(S)

Madame [B] [R]
née le 09 Novembre 1970 à [Localité 11]
de nationalité Française
[Adresse 4]
[Localité 6]
représentée par Maître Franck DERBISE de la SCP LEBEGUE DERBISE, avocat au barreau d'AMIENS substitué par Me Bénédicte CHATELAIN, avocat au barreau d'AMIENS

Monsieur [L] [J] [H] [P]
né le 30 Janvier 1956 à [Localité 11]
de nationalité Française
[Adresse 2]
[Localité 7]
représenté par Maître Christian LUSSON de la SCP LUSSON ET CATILLION, avocat au barreau d'AMIENS

S.A. MMA IARD (RCS [Localité 12] 440 048 882 009 61)
[Adresse 3]
[Localité 5]
représentée par Maître Aurélien DESMET de la SCP COTTIGNIES-CAHITTE-DESMET, avocat au barreau d'AMIENS substitué par Me Damien BRISACQ, avocat au barreau d'AMIENS

Madame [M] [I] [F] épouse [P]
née le 02 Octobre 1957 à [Localité 9] (PORTUGAL)
de nationalité Française
[Adresse 2]
[Localité 7]
représentée par Maître Christian LUSSON de la SCP LUSSON ET CATILLION, avocat au barreau d'AMIENS

MMA IARD ASSURANCES MUTUELLES (RCS [Localité 12] 775 652 126 021 14)
[Adresse 3]
[Localité 5]
représentée par Maître Aurélien DESMET de la SCP COTTIGNIES-CAHITTE-DESMET, avocat au barreau d'AMIENS substitué par Me Damien BRISACQ, avocat au barreau d'AMIENS

S.A.R.L. [Z] [C] (RCS D'[Localité 10] 512 727 678)
[Adresse 1]
[Localité 8]
représentée par Me Geoffrey GIMENO, avocat au barreau d'AMIENS

Nous, Monsieur [X] [A], juge au tribunal judiciaire d'AMIENS, juge de la mise en état ;

Après avoir entendu les avocats des parties à l'audience du 24 avril 2025 ; par ordonnance contradictoire ;

EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

Par acte notarié du 7 décembre 2018, Mme [B] [R] a acquis de M. [L] [P] et Mme [M] [I] [O] [E] un immeuble à usage d'habitation situé [Adresse 4] à [Localité 10] (Somme).

A la suite d'un épisode neigeux survenu les 17 et 18 janvier 2021, Mme [R] s'est plainte d'infiltrations d'eau au droit du plafond de la cuisine, de la fissuration des plaques de plâtre le constituant ainsi que de la non-conformité de la pente de la couverture.

Elle explique que les travaux de couverture ont été réalisés à la demande de M. [P] et Mme [F] par la société [Z] [C] suivant devis n° 11/03128 du 30 mars 2011 et facture n° 12/02015 du 13 février 2012.

La société [Z] [C] est assurée par les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances mutuelles.

Par actes du 5 février 2021, Mme [R] a fait assigner M. [P], Mme [F] et la société [Z] [C] devant le juge des référés du

tribunal judiciaire d'Amiens aux fins d'expertise.

Par acte du 30 mars 2021, Mme [R] a fait assigner la société MMA IARD Assurances Mutuelles devant cette juridiction aux fins d'ordonnance commune.

Par acte du 31 mars 2021, la société [Z] [C] a fait assigner la société MMA IARD Assurances Mutuelles / MMA IARD prise en son agence d'[Localité 10] aux fins d'ordonnance commune.

Par ordonnance du 21 mai 2021, le juge des référés de ce tribunal a ordonné une expertise et commis M. [S] [T] à l'effet d'y procéder.

Par ordonnance du 21 juillet 2021, le juge chargé du contrôle des expertises a désigné M. [W] [Y] en remplacement de M. [T] empêché.

L'expert a déposé son rapport le 23 mars 2022.

Par actes de commissaire de justice des 21 et 22 septembre 2023, Mme [R] a fait assigner M. [P], Mme [F] et la société [Z] [C] devant le tribunal judiciaire d'Amiens.

L'affaire a été enregistrée sous le n° 23/2870.

Par acte de commissaire de justice du 5 janvier 2024, la société [Z] [C] a fait assigner la compagnie d'assurance MMA IARD Assurances Mutuelles / MMA IARD prise en son agence d'Amiens devant ce tribunal en intervention forcée et en garantie.

L'affaire a été enregistrée sous le n° 24/45.

Par ordonnance du 30 mai 2024, le juge de la mise en état de ce tribunal a prononcé la nullité de l'assignation délivrée le 5 janvier 2024 à la requête de la société [Z] [C] à l'encontre de la compagnie d'assurance MMA IARD Assurances Mutuelles / MMA IARD prise en son agence d'Amiens, et a condamné la société demanderesse aux dépens.

Par acte de commissaire de justice du 24 avril 2024, la société [Z] [C] a fait assigner les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances mutuelles devant ce tribunal en intervention forcée et en garantie.

L'affaire a été enregistrée sous le n° 24/1417.

Par ordonnance du 3 juillet 2024, le juge de la mise en état de ce tribunal a ordonné la jonction des instances enregistrées sous les n° 23/2870 et 24/1417.

PRETENTIONS ET MOYENS DES PARTIES

Suivant dernières conclusions notifiées le 17 mars 2025, les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles demandent au juge de la mise en état de :

déclarer irrecevables les demandes de garantie de la société [Z] [C] formées à leur encontre comme étant prescrites ; déclarer l'instance éteinte à leur égard ; condamner la société [Z] [C] aux dépens ; condamner la société [Z] [C] à leur payer une somme de 1.000 euros au titre des frais irrépétibles.
Au visa des articles 122 et 789 du code de procédure civile, ainsi que de l'article L. 114-1 du code des assurances, les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles observent que les actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance et que ce délai court à compter du jour où un tiers a exercé une action en justice contre l'assuré. Elles font valoir qu'une assignation devant le juge des référés aux fins d'expertise fait courir ce délai. Elles exposent que Mme [R] a assigné la société [Z] [C] en référé expertise le 25 février

2021, de sorte que le délai de prescription a expiré le 25 février 2023. Elles soulignent que l'assignation en référé que la société [Z] [C] a fait signifier à leur agent d'assurance le 31 mars 2021 n'a pas interrompu la prescription à leur égard, ce d'autant qu'elles considèrent que cet acte introductif d'instance est nul. Elles soulignent également que la présence de l'assureur aux opérations d'expertise n'a pas d'effet interruptif de prescription. Partant, elles se prévalent de la prescription de l'action de l'assuré à leur égard, lequel les a assignées au fond le 24 avril 2024. Elles indiquent enfin qu'elles peuvent valablement se prévaloir de la prescription biennale dès lors que le contrat d'assurance de la société [Z] [C] mentionne expressément les dispositions des articles L. 114-1 et L. 114-2 du code des assurances.

Suivant dernières conclusions notifiées le 22 avril 2025, la société [Z] [C] demande au juge de la mise en état de :

la déclarer recevable en ses demandes à l'égard des sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles ; condamner les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles aux dépens de l'incident ;condamner les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles à lui payer la somme de 1.000 euros au titre des frais irrépétibles.
Au visa des articles L. 114-1 et R. 112-1 du code assurances, la société [Z] [C] fait valoir que les conditions particulières et générales du contrat d'assurance qu'elle a souscrit ne mentionnent pas les dispositions législatives relatives à la prescription biennale, si bien qu'elle se prévaut de leur inopposabilité à son égard. Par ailleurs, elle souligne qu'à l'occasion du référé expertise l'assureur a valablement été assigné à son agence d'[Localité 10], ce dans le délai de prescription. Elle en veut pour preuve que l'assureur a participé à l'expertise, ce qui équivaut, selon elle, à une intervention volontaire justifiant qu'il soit considéré comme partie à l'instance.

L'incident a été appelé à l'audience de plaidoiries du 30 janvier 2025 et renvoyé, à la demande des parties, à l'audience du 20 mars 2025 puis du 24 avril 2025. L'incident a été mis en délibéré au 22 mai 2025.

MOTIVATION

Sur la fin de non-recevoir
L'article 789 du code de procédure civile dispose que « lorsque la demande est présentée postérieurement à sa désignation, le juge de la mise en état est, jusqu'à son dessaisissement, seul compétent, à l'exclusion de toute autre formation du tribunal pour : (...) 6° Statuer sur les fins de non-recevoir ».

L'article 122 de ce code précise que « constitue une fin de non-recevoir tout moyen qui tend à faire déclarer l'adversaire irrecevable en sa demande, sans examen au fond, pour défaut de droit d'agir, tel le défaut de qualité, le défaut d'intérêt, la prescription, le délai préfix, la chose jugée ».

L'article L. 114-1 alinéa 1er du code des assurances prévoit que « toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru que du jour où l'assurer en a eu connaissance ; 2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard 30 ans à compter du décès de l'assuré ».

L'article L. 114-2 de ce code énonce que « la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Aux termes de l'article 2241 du code civil, « la demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription

ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure ».

En vertu de l'article R. 112-1 du code des assurances, « les polices d'assurances relevant des branches 1 à 17 de l'article R. 321-1, à l'exception des polices d'assurance relevant du titre VII du présent code, doivent (…) rappeler (…) la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance ».

L'inobservation de ces dispositions est sanctionnée par l'inopposabilité à l'assuré du délai de prescription édictée par l'article L. 114-1 de ce code (Cass., 2e Civ., 2 juin 2005, n° 03-11.871, Bull. 2005, II, n° 141). L'assureur doit ainsi mentionner les causes d'interruption spécifiques de la prescription biennale prévues à l'article L. 114-2 du code des assurances (Cass., 3e Civ., 16 mai 2019, n° 18-14.334), les causes d'interruption du droit commun (Cass., 2e Civ., 6 juillet 2023, n° 22-10.379), les différents points de départ du délai de prescription (Cass., 2e Civ., 23 nov. 2017, n° 16-26.671). Il incombe à l'assureur de prouver qu'il a satisfait à ces exigences (Cass., 2e Civ., 18 avril 2019, n° 18-13.938). L'assureur qui, n'ayant pas respecté les dispositions de l'article R. 112-1 du code des assurances, ne peut pas opposer la prescription biennale à son assuré, ne peut pas prétendre à l'application de la prescription du droit commun (Cass., 3e Civ., 21 mars 2019, n° 17-28.021, publié).

En l'espèce, l'article 20 des conditions générales du contrat d'assurance stipule :

« Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (L. 114-1 du code). La prescription est interrompue par (L. 114-2 du code) : la désignation d'un expert, l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité, un acte d'huissier, la saisine d'un tribunal en référé, toutes les causes ordinaires ».

Sur ce, il est tout d'abord relevé que les dispositions de l'article L. 114-1 du code des assurances ne sont pas citées de manière exhaustive. Ainsi, l'article 20 des conditions générales ne vise que l'alinéa 1er de cet article. Les alinéas 2 à 6 ne sont pas mentionnées, notamment l'alinéa 4 qui vise le point de départ du délai de prescription quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers comme dans la présente affaire.

Il est encore relevé que si les dispositions de l'article L. 114-2 de ce code sont reprises à l'article 20 des conditions générales, elles font état de « toutes les causes ordinaires de prescription » de manière imprécise, tout en listant la demande en justice, même en référé, parmi les causes d'interruption de prescription. Ce faisant, la police d'assurance renvoie aux dispositions de l'article 2241 alinéa 1er du code civil, omettant cependant les termes de son alinéa 2.

Il est enfin relevé que le contrat ne mentionne pas comme cause d'interruption ordinaire de la prescription la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrit (article 2240 du code civil), ou encore la mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du code civil).

Au vu de ce qui précède, les conditions générales afférentes à la police d'assurance n° 120116974 souscrite par la société [Z] [C] auprès des sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles ne respectent pas les prescriptions règlementaires de l'article R. 112-1 du code des assurances.

Il s'ensuit que le délai de prescription édictée par l'article L. 114-1 du code des assurances est inopposable à la société [Z] [C], laquelle n'a pas à démontrer que l'inobservation sanctionnée lui cause un grief.

Par conséquent, les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles seront déboutées de leur fin de non-recevoir et la société [Z] [C] sera déclarée recevable en son appel en garantie à leur encontre.

Sur les frais de l'incident
Sur les dépens de l'incident

Aux termes de l'article 696 alinéa 1er du code de procédure civile, « la partie perdante est condamnée aux dépens, à moins que le juge, par décision motivée, n'en mette la totalité ou une fraction à la charge d'une autre partie ».

Les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles, parties perdantes, seront condamnées aux dépens de l'incident.

Sur les frais irrépétibles
Aux termes de l'article 700 du code de procédure civile, « le juge condamne la partie tenue aux dépens ou qui perd son procès à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens (...). Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a lieu à condamnation. Les parties peuvent produire les justificatifs des sommes qu'elles demandent ».

Les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles, condamnées aux dépens de l'incident, seront condamnées à payer à la société [Z] [C] la somme globale de 1.000 euros au titre des frais irrépétibles.

Corrélativement, les sociétés MMA IARD et MMA IARD Assurances Mutuelles seront déboutées de leur demande de condamnation de la société [Z] [C] à leur payer la somme de 1.000 euros au titre des frais irrépétibles.

PAR CES MOTIFS

Le juge de la mise en état :

DEBOUTE la SA MMA IARD et la société d'assurance mutuelle MMA IARD Assurances Mutuelles de leur fin de non-recevoir tendant à voir déclarer la SARL [Z] [C] irrecevable en sa demande ;

DECLARE la SARL [Z] [C] recevable en sa demande d'intervention forcée et son appel en garantie dirigés à l'encontre de la SA MMA IARD et la société d'assurance mutuelle MMA IARD Assurances Mutuelles ;

CONDAMNE la SA MMA IARD et la société d'assurance mutuelle MMA IARD Assurances Mutuelles aux dépens de l'incident ;

CONDAMNE la SA MMA IARD et la société d'assurance mutuelle MMA IARD Assurances Mutuelles à payer à la SARL [Z] [C] la somme globale de 1.000 euros au titre des frais irrépétibles ;

DEBOUTE la SA MMA IARD et la société d'assurance mutuelle MMA IARD Assurances Mutuelles de leur demande de condamnation de la SARL [Z] [C] à leur payer la somme de 1.000 euros au titre des frais irrépétibles ;

RENVOIE l'affaire à l'audience dématérialisée de mise en état du 26 juin 2025 pour les conclusions au fond de Me [S] Lusson et Me [X] Desmet.

L'ordonnance est signée par le juge de la mise en état et la greffière.

LA GREFFIERE LE JUGE DE LA MISE EN ETAT