

Cour de cassation

chambre civile 2

Audience publique du 4 octobre 2018

N° de pourvoi: 17-19677

ECLI:FR:CCASS:2018:C201237

Non publié au bulletin

Rejet

Mme Flise (président), président

SCP Delvolvé et Trichet, SCP Lyon-Caen et Thiriez, SCP Rocheteau et Uzan-Sarano, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

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

Donne acte à la société Nagico General Insurance Corporation NV du désistement de son pourvoi en ce qu'il est dirigé contre M. A... ;

Sur le moyen unique, pris en ses sixième, onzième, douzième, treizième, quatorzième et quinzième branches :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Basse-Terre, 13 février 2017), rendu sur renvoi après cassation (2e Civ., 30 juin 2011, pourvoi n° 10-14.600), que le 23 août 2003, dans la partie française de l'île de Saint-Martin (Antilles françaises), Mme D..., de nationalité française et y résidant, qui était passagère d'une motocyclette, a été victime d'un accident de la circulation dans lequel a été impliquée l'automobile de M. Z..., domicilié dans la partie néerlandaise de l'île ; que celui-ci a présenté aux gendarmes un justificatif de renouvellement, pour la période du 11 mars 2003 au 11 mars 2004, de la police d'assurance du véhicule souscrite auprès de la société de droit néerlandais Nagico General Insurance Corporation NV (l'assureur) ; que Mme D... a assigné M. Z... et l'assureur pour obtenir la réparation de ses préjudices, en présence du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (le FGAO) et du Bureau central français ; que l'assureur a dénié sa garantie en soutenant que l'attestation de renouvellement

d'assurance était un faux et qu'à la date de l'accident il n'assurait plus le véhicule de M. Z... ;

Attendu que l'assureur fait grief à l'arrêt de le dire irrecevable à opposer à Mme D... et au FGAO une exception de non-garantie relativement au véhicule de M. Z... et de dire en conséquence que l'incident de faux est dépourvu de toutes conséquences, de le dire irrecevable à opposer un quelconque plafond des garanties souscrites venant limiter le droit à réparation de la victime, partant, de mettre hors de cause le Bureau central français et le FGAO, et de le condamner in solidum avec M. Z... à réparer le préjudice subi par Mme D... et à verser à cette dernière la somme de 150 000 euros à titre de provision supplémentaire à valoir sur l'indemnisation de son préjudice, alors, selon le moyen :

1°/ que, selon l'article R. 425-1, alinéa 2, du code des assurances, « si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R. 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en avisant en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit » ; que ce texte n'est applicable que dans le cas, qu'il prévoit, dans lequel l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance « nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R. 211-15 » ; qu'il résulte par ailleurs des articles 287, 288 et 299 du code de procédure civile que, lorsqu'un écrit sous seing privé produit en cours d'instance est argué de faux, il appartient au juge de procéder à l'examen de l'écrit litigieux ; qu'en l'espèce, l'assureur a dénié sa garantie en soutenant que l'attestation de renouvellement d'assurance était un faux et qu'à la date de l'accident le véhicule de M. Z... n'était plus assuré ; que saisie d'un incident de faux, la cour d'appel ne pouvait faire application du premier des textes susvisés, en tenant cette attestation de renouvellement pour le justificatif mentionné au deuxième, sans vérifier l'écrit contesté, ainsi que le lui imposait les derniers ; qu'en se déterminant de la sorte, elle a violé les textes précités ;

2°/ que le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'il ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations ; qu'en relevant, d'office, et sans provoquer préalablement les explications des parties à cet égard, que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R. 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la cour d'appel a méconnu le principe de la contradiction, violant ainsi l'article 16 du code de procédure civile ;

3°/ que l'article R. 421-5 du code des assurances n'est pas d'ordre public international ; que l'application de la loi du contrat d'assurance, la loi néerlandaise, n'est donc pas

manifestement incompatible avec l'ordre public du for ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la Convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R. 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la cour d'appel a violé l'article 16 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R. 421-5 du code des assurances ;

4°/ que l'article R. 211-7 du code des assurances n'est pas d'ordre public international ; que l'application de la loi du contrat d'assurance, la loi néerlandaise, n'est donc pas manifestement incompatible avec l'ordre public du for ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la Convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R. 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la cour d'appel a violé l'article 16 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R. 211- 7 du code des assurances ;

5°/ que l'article R. 421-5 du code des assurances n'est pas une loi dont l'observation est nécessaire pour la sauvegarde de l'organisation politique, sociale et économique du pays au point de régir impérativement la situation quelle que soit la loi applicable et de constituer une loi de police ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la Convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R. 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la cour d'appel a violé l'article 3 du code civil et l'article 7 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R. 421-5 du code des assurances ;

6°/ que l'article R. 211-7 du code des assurances n'est pas une loi dont l'observation est nécessaire pour la sauvegarde de l'organisation politique, sociale et économique du pays au point de régir impérativement la situation quelle que soit la loi applicable et de constituer une loi de police ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée

par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la Convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R. 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R. 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la cour d'appel a violé l'article 3 du code civil et l'article 7 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R. 211-7 du code des assurances ;

Mais attendu que, contrairement à ce que soutiennent les deux dernières branches du moyen, revêtent le caractère de loi de police les dispositions instituant un fonds de garantie des assurances obligatoires afin de prendre en charge, selon des règles impératives, l'indemnisation des victimes de dommages nés d'un accident survenu en France dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur lorsqu'aucun assureur ne garantit le responsable du dommage, en ce qu'elles ont pour objet de protéger ces victimes de l'insolvabilité du responsable de leur dommage sans distinguer la loi applicable au contrat d'assurance de ce responsable ;

Qu'ayant retenu, sans être critiquée de ce chef, qu'il n'était contesté ni que le juge français était en l'espèce compétent pour statuer sur les demandes de Mme D... ni que la loi applicable à l'accident était la loi interne de l'Etat sur le territoire duquel l'accident est survenu, à savoir la loi française, c'est sans encourir les griefs des cinq dernières branches du moyen que la cour d'appel, qui n'a pas méconnu le principe de la contradiction, a écarté la loi du contrat dont se prévalait l'assureur ;

Et attendu qu'après avoir exactement rappelé que, dès lors qu'il entendait contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de celui-ci du justificatif mentionné à l'article R. 211-15 du code des assurances, l'assureur était tenu, en application de l'article R. 421-5 du même code, de le déclarer sans délai au FGAO par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et d'en aviser en même temps, et dans les mêmes formes, la victime ou ses ayants droit, la cour d'appel a constaté qu'en l'espèce l'assureur n'avait pas satisfait aux obligations prescrites par ce second texte ;

Qu'en l'état de ces seules constatations et énonciations, qui la dispensaient de procéder à la vérification de l'écrit contesté par l'assureur, la cour d'appel a décidé à bon droit que celui-ci était irrecevable à opposer à Mme D..., qui exerçait l'action directe à son encontre, une exception de non-assurance, ainsi qu'un quelconque plafond des garanties souscrites venant limiter le droit à réparation de la victime, ce dont il résulte que le FGAO, à raison du caractère subsidiaire de sa mission, n'avait pas vocation à indemniser cette dernière ;

D'où il suit que le moyen ne peut être accueilli ;

Et attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur les

autres branches du moyen unique annexé qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Nagico General Insurance Corporation NV aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette sa demande ; la condamne à payer à Mme D... la somme de 3 000 euros et au fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, prononcé par le président en son audience publique du quatre octobre deux mille dix-huit, et signé par Mme Flise, président, et par Mme Rosette, greffier de chambre, qui a assisté au prononcé de l'arrêt. MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Lyon-Caen et Thiriez, avocat aux Conseils, pour la société Nagico General Insurance Corporation NV

Le moyen fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit que la compagnie Nagico General Insurance Corporation NV est irrecevable à opposer à Madame E... D... et au Fonds de garantie une exception de non garantie relativement au véhicule de Monsieur Y... Z..., dit en conséquence que l'incident de faux est dépourvu de toutes conséquences, dit que la compagnie d'assurance Nagico General Insurance Corporation NV est irrecevable à opposer un quelconque plafond des garanties souscrites venant limiter le droit à réparation de la victime et, partant, confirmé en conséquence le jugement rendu le 14 juin 2007 en ce qu'il a condamné in solidum Monsieur Y... Z... et son assureur, la compagnie d'assurance Nagico General Insurance Corporation NV, à réparer le préjudice subi par Madame E... D... et mis hors de cause le Bureau Central Français, mis hors de cause le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages et condamné in solidum Monsieur Y... Z... et son assureur, la compagnie d'assurance Nagico General Insurance Corporation NV, à verser à Madame E... D... la somme de 150.000 euros à titre de provision à valoir sur l'indemnisation de son préjudice, en supplément de la provision de 80.000 euros déjà accordée par le jugement du 14 juin 2007 ;

Aux motifs propres, sur le principe et l'étendue de la garantie susceptible d'être due par la compagnie d'assurance Nagico General Insurance Corporation NV, que le jugement rendu le 14 juin 2007 a retenu que le véhicule automobile de marque Jeep, conduit par Monsieur Z... était impliqué dans l'accident dont Madame E... D... a été victime le 23 août 2003 alors qu'elle était la passagère d'une motocyclette conduite par Monsieur Joël A.... Ce point n'est pas contesté et n'est pas contestable puisqu'une collision est survenue entre les deux véhicules.

Monsieur Z... a en conséquence été condamné solidairement avec son assureur la compagnie d'assurance Nagico General Insurance Corporation NV à réparer le préjudice subi par Madame D... et une mesure d'expertise médicale a été ordonnée avant-dire droit sur la fixation de l'indemnisation revenant à celle-ci avec le versement, à la charge solidaire de Monsieur Z... et de la compagnie d'assurance Nagico, d'une provision de 80.000 €.

La compagnie d'assurance Nagico faisait quant à elle valoir devant la juridiction de première instance que le véhicule conduit par Monsieur Z... n'était pas assuré auprès d'elle lors de l'accident et elle soutenait que le document d'assurance produit aux débats était un faux.

Le tribunal a néanmoins considéré que compte tenu du procès-verbal établi par les services de gendarmerie contenant les mentions essentielles prescrites par l'article R 211-15 du code des assurances, valant présomption d'assurance en application des dispositions de l'article R 211-14 du même code, procès-verbal auquel a été jointe la copie de l'attestation d'assurance présentée par Monsieur Z..., et dans la mesure où la compagnie d'assurance Nagico ne rapportait pas la preuve contraire à la présomption de garantie résultant de l'attestation présentée aux services de gendarmerie, la compagnie Nagico était tenue de réparer le préjudice de Madame D....

Devant la cour, la compagnie d'assurance Nagico soulève expressément un incident de faux en vertu des dispositions de l'article 299 du code de procédure civile, de sorte qu'il appartient à la cour de procéder à l'examen de l'écrit litigieux comme il est dit aux articles 287 à 295.

Selon l'article 287 du code de procédure civile, si l'une des parties dénie l'écriture qui lui est attribuée ou déclare ne pas reconnaître celle qui est attribuée à son auteur, le juge vérifie l'écrit contesté à moins qu'il ne puisse statuer sans en tenir compte.

En l'espèce, le document argué de faux est produit à la pièce n°3 de la compagnie Nagico. Il s'agit de la copie d'un reçu établi le 11 mars 2002, à en-tête de la compagnie Nagico, concernant l'encaissement de la prime de renouvellement du contrat d'assurance automobile souscrit par Monsieur Z..., conformément au numéro de la police, pour la période du 11 mars 2003 au 11 mars 2004.

À titre de pièce de comparaison, la compagnie Nagico produit, à la pièce n°2, la copie d'un reçu quasiment identique, portant la date du 11 mars 2002, relatif au renouvellement du contrat d'assurance dont Monsieur Z... était titulaire mais concernant la période du 11 mars 2002 au 11 mars 2003 au cours de laquelle la compagnie Nagico ne conteste pas qu'elle était bien l'assureur du véhicule de Monsieur Z....

Si le fait qu'aucun original ne soit produit rend plus difficile la comparaison des écritures en

ce qui concerne les mentions qui seraient falsifiées, à savoir uniquement, pour la période couverte par l'assurance, le chiffre 2 qui aurait été transformé en 3, et le chiffre 3 qui aurait été transformé en 4, il n'en demeure pas moins que le graphisme du chiffre 3 sur le document argué de faux ne ressemble pas au graphisme des autres chiffres 3 figurant sur les documents en cause. En outre, les deux reçus comportent le même numéro imprimé à savoir 114054, la même date à savoir le 11 mars 2002 ce qui est surprenant notamment pour la période d'assurance du 11 mars 2003 au 11 mars 2004 et ils apparaissent, en ce qui concerne les mentions non contestées, comme rédigés exactement de la même façon ce qui est également surprenant, quand bien même ce serait le même employé de la compagnie Nagico qui en serait le rédacteur.

Il sera également relevé que Monsieur Z... n'a pas été en mesure de présenter une attestation d'assurance le jour même de l'accident et l'a présentée le lendemain aux services de gendarmerie.

Dans ces conditions, la sincérité du document daté du 11 mars 2002 ne peut être affirmée en ce qui concerne la période d'assurance du 11 mars 2003 au 11 mars 2004.

Il apparaît toutefois qu'il peut être statué sans avoir à tenir compte de ce que l'attestation ci-dessus analysée est susceptible d'avoir été falsifiée, et sans qu'il y ait lieu d'ailleurs de s'interroger sur l'auteur exact de la surcharge.

En effet, il sera relevé en premier lieu que figure également au dossier, sous la pièce n°1 produite par Madame D... intitulée ' le PV de police', non seulement une pièce numéro 10 constituée du reçu litigieux mais aussi une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004. L'agent d'assurance est désigné de la même façon à savoir PIA soit Peoples Insurance Agency, dont le tampon est apposé. Comme la plupart des autres pièces faisant partie de la pièce n°1, les pièces 9 et 10 portent en bas à droite la mention 'Gendarmerie Nationale'.

Aucune surcharge ni modification n'apparaît ni d'ailleurs n'est alléguée puisqu'aucune des parties ne s'explique sur la portée de ce document.

Il n'est en revanche pas contesté que Monsieur Z... était assuré auprès de la compagnie Nagico depuis plusieurs années avant l'année litigieuse et qu'il l'était effectivement, pour le véhicule en cause dans l'accident, au moins jusqu'au 11 mars 2003. La compagnie Nagico produit d'ailleurs à sa pièce n°4 la police d'assurance initiale souscrite le 27 mars 1997 par l'intermédiaire de PIA. Quand bien même il n'aurait pas réglé la prime due lors du renouvellement du contrat pour la période 2003-2004 pour laquelle la compagnie Nagico aurait émis l'attestation imprimée, il est alors surprenant que celle-ci ne l'indique pas et ne fournisse d'ailleurs aucune explication sur les raisons pour lesquelles un contrat en vigueur depuis plusieurs années s'est interrompu.

En toute hypothèse, il s'agissait alors pour la compagnie Nagico, ainsi que le soulève le fonds de garantie, de l'hypothèse visée à l'article R 421-5 du code des assurances selon lequel d'une part, lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension, la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le déclarer au fonds de garantie et joindre à sa déclaration les pièces justificatives de son exception ; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat. D'autre part, selon l'alinéa 2 du même texte, si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit.

Or en l'espèce, la compagnie Nagico n'a aucunement respecté les formalités de l'article R 421-5 du code des assurances.

Certes, la compagnie Nagico fait valoir qu'une société de droit néerlandais assurant sur le territoire néerlandais ne saurait être soumise aux exigences du droit français à moins d'une ingérence dans la souveraineté d'un État tiers.

Il n'est pas contestable que le contrat d'assurance, proposé par un assureur dont le siège social est établi dans la partie néerlandaise de l'île, rédigé en langue anglaise, couvrant un véhicule dont le propriétaire est domicilié dans la partie hollandaise de Saint-Martin, est régi par les dispositions de la loi néerlandaise.

Il n'est toutefois pas davantage contestable ni contesté que le juge français est en l'espèce compétent pour statuer sur les demandes de Madame D..., de nationalité française, résidant en France et victime, en qualité de passager transporté, d'un accident de la circulation routière survenu dans la partie française de l'île de Saint-Martin. Il n'est pas non plus contestable, conformément à l'article 3 de la Convention de La Haye du 4 mai 1971, que la loi applicable à l'accident est la loi interne de l'État sur le territoire duquel l'accident est survenu, à savoir la loi française. Quant au véhicule de Monsieur A..., il résulte du procès-verbal des services de gendarmerie qu'il n'était pas immatriculé. Dans ces conditions, c'est à tort que la compagnie Nagico soutient que la loi hollandaise serait applicable à la responsabilité extra contractuelle de Monsieur Z.... au motif que les deux véhicules impliqués dans l'accident étaient immatriculés en partie hollandaise de Saint-Martin, conformément aux dispositions de l'article 4 de la Convention de La Haye.

C'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète.

Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce de sorte que d'une part la compagnie Nagico est irrecevable à opposer à Madame D..., et au fonds de garantie, une exception de non garantie, ce qui prive de toute incidence l'éventuelle falsification de l'attestation, et d'autre part, elle n'est pas davantage recevable à opposer un quelconque plafond des garanties souscrites venant limiter le droit à réparation de la victime.

En conséquence, le jugement rendu le 14 juin 2007 sera confirmé en ce qu'il a condamné in solidum Monsieur Y... Z... et son assureur la compagnie d'assurance Nagico General Insurance Corporation NV à réparer le préjudice subi par Madame E... D....

Il sera également confirmé en ce qu'il a mis hors de cause le bureau central français, point qui n'est plus débattu au vu des conclusions des parties qui ne développent aucun moyen à cet égard.

Il sera en revanche infirmé en ce qu'il a rejeté la demande de mise hors de cause du fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, dont la mise hors de cause sera prononcée par la cour ;

Et aux motifs, éventuellement adoptés du jugement entrepris, qu'il résulte du procès-verbal établi par la brigade de gendarmerie de Saint Martin que le véhicule de marque Jeep immatriculé [...] conduit par Monsieur Y... Z... a coupé la route à la motocyclette conduite par Monsieur Joël A... et sur laquelle Madame E... D... avait pris place en qualité de passagère ;

Que le véhicule de se trouve donc impliqué dans l'accident au sens de l'article 1er de la loi du 5 juillet 1985 ;

Que ce même procès-verbal d'enquête mentionne, à propos du véhicule Jeep immatriculé [...], qu'il est assuré auprès de la compagnie Nagico General Insurance Corporation NV, police [...] et que la validité de l'assurance couvre la période du 11 mars 2003 au 11 mars 2004.

Que pour dénier sa garantie, la compagnie Nagico General Insurance Corporation NV verse aux débats différentes pièces, rédigées en langue anglaise et non traduites, démontrant selon elle qu'à la date de l'accident, le véhicule Jeep n'était pas assuré.

Que les gendarmes qui se sont fait présenter l'attestation d'assurance du véhicule Jeep, dont ils ont du reste faite photocopie, ont établi un procès-verbal qui contient les mentions essentielles par l'article R 211-15 du code des assurances, et qui vaut donc présomption d'assurance en application des dispositions de l'article r 211-14 du même code.

Que la compagnie Nagico General Insurance Corporation NV, qui ne rapporte pas la preuve contraire à la présomption de garantie résultant de l'attestation d'assurance présentée aux services de gendarmerie, sera tenue de réparer le préjudice subi par Madame E... D... ;

Alors, d'une part, que les conclusions d'appel doivent formuler expressément les prétentions des parties et les moyens de fait et de droit sur lesquels chacune de ces prétentions est fondée, avec indication pour chaque prétention des pièces invoquées ; qu'à cet effet, un bordereau récapitulatif leur est annexé ; que les dernières conclusions d'appel de Madame D... visées par l'arrêt -ses « conclusions transmises le 3 novembre 2016 »- ne comportent aucun moyen tiré d'« une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004 », dont il n'est pas davantage fait état dans le bordereau récapitulatif des pièces invoquées qui leur est annexé ; qu'en se déterminant de la sorte, la Cour d'appel a violé l'article 954 du code de procédure civile ;

Alors, de deuxième part, que le juge ne peut fonder sa décision sur des faits qui ne sont pas dans le débat ; qu'en se déterminant à partir d'« une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004 », cependant que Madame D... n'a à aucun moment fait état de cette pièce, qui n'a pas été versée aux débats, la Cour d'appel, qui a fondé sa décision sur un fait qui n'était pas dans le débat, a violé l'article 7 du code de procédure civile ;

Alors, de troisième part, que le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'il ne peut retenir, dans sa décision, les moyens, les explications et les documents invoqués ou produits par les parties que si celles-ci ont été à même d'en débattre contradictoirement ; qu'en se déterminant en considération d'« une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004 », cependant qu'il ne résulte ni des énonciations de l'arrêt, ni des conclusions d'appel de Madame D... ni de son bordereau de communication de pièces qui y était annexé que ce document ait été soumis au débat contradictoire des parties, la Cour d'appel a violé les articles 16 et 132 du code de procédure civile ;

Alors, de quatrième part, qu'en se bornant à relever, à l'appui de sa décision, qu'« en toute hypothèse, il s'agissait alors pour la compagnie Nagico, ainsi que le soulève le fonds de garantie, de l'hypothèse visée à l'article R 421-5 du code des assurances selon lequel d'une part, lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension, la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le déclarer au fonds de garantie et joindre à sa déclaration

les pièces justificatives de son exception; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat. D'autre part, selon l'alinéa 2 du même texte, si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit. Or en l'espèce, la compagnie Nagico n'a aucunement respecté les formalités de l'article R 421-5 du code des assurances

il en résulte que

la compagnie Nagico est irrecevable à opposer à Madame D..., et au fonds de garantie, une exception de non garantie, ce qui prive de toute incidence l'éventuelle falsification de l'attestation », énonciations qui ne permettent pas de déterminer si elle a entendu faire application de la première hypothèse envisagée par ce texte, dans laquelle « l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension, la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit », ou de la seconde, dans laquelle « l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15 », la Cour d'appel s'est déterminée à partir de motifs qui laissent incertain le fondement juridique de sa décision, privant ainsi sa décision de base légale au regard de l'article R 425-1 alinéas 1 et 2 du code des assurances ;

Alors, de cinquième part, subsidiairement, que selon l'article R 425-1 alinéa 1 du code des assurances, « lorsque l'assureur entend invoquer la nullité du contrat d'assurance, sa suspension, la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit, il doit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, le déclarer au fonds de garantie et joindre à sa déclaration les pièces justificatives de son exception ; il doit en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit en précisant le numéro du contrat » ; que la société Nagico, qui faisait valoir que Monsieur Z... n'était pas (plus) assuré auprès d'elle pour la période considérée, n'invoquait pas « la nullité du contrat d'assurance, sa suspension, la suspension de la garantie, une non-assurance ou une assurance partielle opposables à la victime ou à ses ayants droit » ; qu'en se déterminant sur ce fondement, la Cour d'appel a violé l'article R 425-1 alinéa 1 du code des assurances ;

Alors, de sixième part, toujours subsidiairement, que selon l'article R 425-1 alinéa 2 du code des assurances, « si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit » ; que ce texte n'est applicable que dans le cas, qu'il prévoit, dans lequel l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance « nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15 » ; qu'il résulte par ailleurs des articles 287, 288 et 299 du code de procédure civile que, lorsqu'un écrit sous seing privé produit en cours d'instance est argué de faux, il appartient au juge de procéder à l'examen de l'écrit litigieux ; qu'en l'espèce, la société Nagico a dénié sa garantie en soutenant que l'attestation de renouvellement d'assurance était un faux et qu'à la date de l'accident le

véhicule de Monsieur Z... n'était plus assuré ; que saisie d'un incident de faux, la Cour d'appel ne pouvait faire application du premier des textes susvisés, en tenant cette attestation de renouvellement pour le justificatif mentionné au deuxième, sans vérifier l'écrit contesté, ainsi que le lui imposait les derniers ; qu'en se déterminant de la sorte, elle a violé les textes précités ;

Alors, de septième part, toujours subsidiairement, que selon l'article R 425-1 alinéa 2 du code des assurances, « si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en avisant en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit » ; que ce texte n'est applicable que dans le cas, qu'il prévoit, dans lequel l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15 » ; qu'il résulte par ailleurs de l'article 954 du code de procédure civile que les conclusions d'appel doivent formuler expressément les prétentions des parties et les moyens de fait et de droit sur lesquels chacune de ces prétentions est fondée, avec indication pour chaque prétention des pièces invoquées ; qu'à cet effet, un bordereau récapitulatif leur est annexé ; que les dernières conclusions d'appel de Madame D... visées par l'arrêt -ses « conclusions transmises le 3 novembre 2016 »- ne comportent aucun moyen tiré d'« une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004 », dont il n'est pas davantage fait état dans le bordereau récapitulatif des pièces invoquées qui leur est annexé ; qu'en tenant cette pièce pour le justificatif mentionné au deuxième des textes susvisés, pour faire application du premier, la Cour d'appel a violé les textes précités ;

Alors, de huitième part, toujours subsidiairement, que selon l'article R 425-1 alinéa 2 du code des assurances, « si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en avisant en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit » ; que ce texte n'est applicable que dans le cas, qu'il prévoit, dans lequel l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance « nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15 » ; qu'il résulte par ailleurs de l'article 7 du code de procédure civile que le juge ne peut fonder sa décision sur des faits qui ne sont pas dans le débat ; qu'en tenant pour le justificatif mentionné au deuxième des textes susvisés, pour faire application du premier, « une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004 », cependant que Madame D... n'a à aucun moment fait état de cette pièce, qui n'a pas été versée aux débats, la Cour d'appel a violé les textes précités ;

Alors, de neuvième part, toujours subsidiairement, que selon l'article R 425-1 alinéa 2 du code des assurances, « si l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance

nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15, il doit, d'une part le déclarer sans délai au fonds de garantie par lettre recommandée avec demande d'avis de réception et, d'autre part, en aviser en même temps et dans les mêmes formes la victime ou ses ayants droit » ; que ce texte n'est applicable que dans le cas, qu'il prévoit, dans lequel l'assureur entend contester l'existence du contrat d'assurance « nonobstant la présentation par le responsable de l'accident du justificatif mentionné à l'article R 211-15 » ; qu'il résulte par ailleurs des articles 16 et 132 du code de procédure civile que le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'il ne peut retenir, dans sa décision, les moyens, les explications et les documents invoqués ou produits par les parties que si celles-ci ont été à même d'en débattre contradictoirement ; qu'en tenant pour le justificatif mentionné au deuxième des textes susvisés, pour faire application du premier, « une pièce numéro 9, entièrement imprimée, à en-tête de la compagnie d'assurance Nagico, comportant notamment le nom de Monsieur Y... Z... ainsi que la désignation de son véhicule et la référence du même numéro de contrat, outre la mention Period of Insurance from 11 MAR 2003 to 11 MAR 2004 », cependant qu'il ne résulte ni des énonciations de l'arrêt, ni des conclusions d'appel de Madame D... ni de son bordereau de communication de pièces qui y était annexé que ce document ait été soumis au débat contradictoire des parties, la Cour d'appel a violé les textes précités ;

Alors, de dixième part, au cas où l'arrêt attaqué serait réputé avoir adopté les motifs du jugement entrepris, repris par l'arrêt cassé, déjà censurés par la Cour de cassation, qu'il résulte des articles 287, 288 et 299 du code de procédure civile que, lorsqu'un écrit sous seing privé produit en cours d'instance est argué de faux, il appartient au juge de procéder à l'examen de l'écrit litigieux ; qu'en l'espèce, la société Nagico a dénié sa garantie en soutenant que l'attestation de renouvellement d'assurance était un faux et qu'à la date de l'accident le véhicule de Monsieur Z... n'était plus assuré ; que, pour écarter la contestation de la société Nagico, le jugement a retenu qu'elle ne rapportait pas la preuve contraire à la présomption d'assurance établie par le document produit aux gendarmes, qui contient les mentions essentielles prescrites par l'article R 211-15 du code des assurances ; qu'en statuant ainsi, alors que, saisie d'un incident de faux, il lui appartenait de vérifier l'écrit contesté, la Cour d'appel, en adoptant ces motifs, a violé les textes susvisés ;

Alors, de onzième part, que le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'il ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations ; qu'en relevant, d'office, et sans provoquer préalablement les explications des parties à cet égard, que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la Cour d'appel a méconnu le principe de la contradiction, violant ainsi l'article 16 du code de procédure civile ;

Alors, de douzième part, que l'article R 421-5 du code des assurances n'est pas d'ordre public international ; que l'application de la loi du contrat d'assurance, la loi néerlandaise, n'est donc pas manifestement incompatible avec l'ordre public du for ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la Cour d'appel a violé l'article 16 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R 421-5 du code des assurances ;

Alors, de treizième part, que l'article R 211-7 du code des assurances n'est pas d'ordre public international ; que l'application de la loi du contrat d'assurance, la loi néerlandaise, n'est donc pas manifestement incompatible avec l'ordre public du for ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la Cour d'appel a violé l'article 16 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R 211-7 du code des assurances ;

Alors, de quatorzième part, que l'article R 421-5 du code des assurances n'est pas une loi dont l'observation est nécessaire pour la sauvegarde de l'organisation politique, sociale et économique du pays au point de régir impérativement la situation quelle que soit la loi applicable et de constituer une loi de police ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la Cour d'appel a violé l'article 3 du code civil et l'article 7 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R 421-5 du code des assurances ;

Et alors, enfin, que l'article R 211-7 du code des assurances n'est pas une loi dont

l'observation est nécessaire pour la sauvegarde de l'organisation politique, sociale et économique du pays au point de régir impérativement la situation quelle que soit la loi applicable et de constituer une loi de police ; qu'en retenant que « c'est également à tort qu'elle soutient que l'étendue des droits de la victime contre l'assureur devrait en l'espèce être déterminée par la loi du contrat d'assurance, à savoir la loi hollandaise. En effet, le juge français par application de la convention de Rome du 19 juin 1980, a l'obligation de déroger, par application des articles 7 et 16, à la loi régissant le contrat si cette loi est contraire aux lois françaises d'ordre public ou impératives. Or tel est le cas du système de garantie obligatoire français permettant tant la garantie des droits de la victime d'un accident de la circulation que son indemnisation complète. Il en résulte que non seulement les dispositions de l'article R 421-5 du code des assurances mais aussi celles de l'article R 211-7 du même code, dispositions d'ordre public, doivent être appliquées en l'espèce », la Cour d'appel a violé l'article 3 du code civil et l'article 7 de la Convention de Rome du 19 juin 1980, ensemble l'article R 211-7 du code des assurances.

Décision attaquée : Cour d'appel de Basse-Terre , du 13 février 2017