

Gazette de la Chambre



Lettre d'information de la Chambre Arbitrale Maritime de Paris

Comité éditorial : Philippe Delebecque - Claude Goussot - Jean-Yves Thomas - Michel Leparquier

Editeur : Philippe Delebecque

3 numéros par an

(Janvier - Avril - Septembre)

Numéro 42 - Hiver 2016



"Res judicata dicitur, quae finem controversarium pronuntiatione judicis acceptit"

Assurances maritimes

Le mensonge en matière de sinistres est-il toujours sanctionné ?

Gilles Héligon

Arbitre maritime

Telle est la question que l'on peut se poser à la suite d'une récente décision de la Cour Suprême du Royaume-Uni (Affaire "Versloot Dredging BV" - décision du 20 juillet 2016 : <http://goo.gl/iKeleA>).

La salle des machines d'un navire avait été envahie par l'eau de mer occasionnant des dégâts tels que le moteur principal avait été déclaré en perte totale. Les assureurs ont conclu que l'événement résultait d'un "peril of the sea" couvert par la police d'assurance : une entrée d'eau accidentelle en cours de voyage.

Il s'avère cependant que l'assuré avait fait des déclarations mensongères au cours de l'instruction du sinistre. Il avait en effet prétendu qu'il tenait du Commandant du navire que l'alarme de niveau de la salle des machines s'était déclenchée lors de l'entrée d'eau mais que cette alarme avait été ignorée par l'équipage car attribuée au roulis du navire en raison du mauvais temps.

Ces déclarations avaient été faites avant que les causes du sinistre soient clairement établies par un assuré soucieux que soit privilégiée la faute de l'équipage et que soient évitées des investigations sur l'état du navire qui auraient pu mettre en cause sa responsabilité.

Il fut cependant établi que le Commandant n'avait jamais fait de telles déclarations et qu'il ne s'agissait que de pures spéculations de la part de l'assuré.

Rappelons le principe de l'"utmost goodfaith" institué par la section 17 du *Marine Insurance Act* de 1906 :

"A contract of marine insurance is a contract based upon the utmost good faith, and, if the utmost good faith be not observed by either party, the contract may be avoided by the other party."

C'est sur le fondement de ce principe que la Cour d'appel, considérant que les moyens frauduleux utilisés par l'assuré étaient en relation directe avec le sinistre et avaient pour but d'améliorer les perspectives de remboursement du sinistre, avait décidé que la réclamation ne pouvait prospérer, quand bien même la sanction pouvait paraître disproportionnée par rapport aux moyens frauduleux utilisés (le montant en jeu dépassait 3 M€).

Cette décision s'inscrivait dans la ligne de la *Common law*, en conformité avec la jurisprudence anglaise depuis plus de 100 ans : tout manquement au devoir de bonne foi emporte la résolution du contrat.

La Cour d'appel rappelait dans sa décision que l'objectif de ce principe d'"utmost goodfaith" était de dissuader quiconque de commettre quelque fraude que ce soit et qu'en décider autrement irait à l'encontre de cet objectif.

La Cour Suprême en a cependant décidé autrement en accueillant favorablement le pourvoi et en réformant la décision de la Cour d'appel.

Considérant que le sinistre en cause était couvert aux termes du contrat d'assurance et que les déclarations mensongères de l'assuré n'avaient eu aucune incidence sur cette couverture, les juges ont décidé que les tromperies commises par l'assuré, qualifiées de "mensonges collatéraux" ("*collateral lies*"), ne pouvaient entraîner la résolution du contrat.

Les juges ont considéré qu'en matière de sinistres frauduleux, trois situations devaient être distinguées :

- Sinistre fabriqué de toutes pièces,
- Sinistre authentique mais exagéré de façon malhonnête,
- Sinistre authentique mais les informations données au soutien de la réclamation ont été enjolivées de façon malhonnête.

Selon la Cour, si les deux premières situations entraînent la résolution du contrat, il n'en est pas de même pour la troisième catégorie où la sanction de l'"utmost goodfaith" ne s'applique pas.

Autrement dit, un sinistre reste indemnisable par l'assureur malgré une tromperie commise par l'assuré lorsque celle-ci n'affecte pas la validité du sinistre au regard des conditions d'assurance.

Cette décision représente un changement indéniable dans la jurisprudence anglaise en la matière. L'ampleur de ce changement doit être cependant modérée : les juges de la Cour Suprême ont fort opportunément rappelé que la fraude commise par un assuré ayant complètement fabriqué un sinistre ou l'ayant malhonnêtement exagéré demeure sanctionnée par la résolution du contrat d'assurance et que seules échappent à cette sanction les situations dans lesquelles la fraude n'a pas pour effet d'obtenir une indemnité qui n'était pas due par les assureurs.

Suite de l'article "Assurances maritimes - Le mensonge en matière de sinistres est-il toujours sanctionné ?" page 2.

Suite de l'article "Assurances maritimes - Le mensonge en matière de sinistres est-il toujours sanctionné ?"

L'Insurance Act 2015, entré en vigueur le 12 août 2016 et applicable aux contrats souscrits après cette date, va d'ailleurs quelque peu modifier le régime des réclamations frauduleuses.

En effet, la section 17 du *Marine Insurance Act* de 1906 citée ci-dessus est supprimée et remplacée par de nouvelles dispositions qui, pour ce qui concerne les réclamations frauduleuses (section 12 du nouvel *Act*), prévoient la possibilité pour l'assureur de résilier le contrat à compter de la date à laquelle la fraude a été commise, en conservant la prime et, bien entendu, en échappant au paiement du sinistre frauduleux.

Il n'y aura donc plus résolution du contrat mais résiliation de sorte que les sinistres antérieurs à la commission de la fraude demeureront dus.

Il n'y a toutefois pas plus de définition d'un sinistre frauduleux dans l'*Insurance Act* 2015 qu'il n'y en avait dans le *Marine Insurance Act* 1906. La jurisprudence "Versloot Dredging" pourra ainsi prospérer si la Cour Suprême poursuit dans cette voie.

De son côté, la loi française sanctionne la fraude commise par l'assuré en matière de sinistres par la déchéance du droit à indemnité, selon les termes de l'article L172-28 du Code des assurances :

"L'assuré qui a fait de mauvaise foi une déclaration inexacte relative au sinistre est déchu du bénéfice de l'assurance."

Cette déchéance a un caractère impératif (article L171-2).

Pas plus qu'en droit anglais, il n'existe en droit français de définition légale de la mauvaise foi. Au regard de la jurisprudence, on peut la caractériser comme un dol commis au cours de l'exécution du contrat : inexactitudes délibérées de la part de l'assuré et commises avec l'intention de tromper l'assureur.

La notion de déchéance est propre au droit des assurances, le droit commun sanctionnant le dol par la nullité du contrat (article 1131 du Code civil).

Evidemment, toute inexactitude touchant à un sinistre n'entraînera pas la déchéance du droit à indemnité pour l'assuré : sa mauvaise foi devra être prouvée, et le seul constat de l'existence d'une inexactitude ne peut à lui seul apporter cette preuve.

Conformément aux termes du Code civil (article 2274), la bonne foi est toujours présumée et l'assureur doit ainsi établir que l'assuré a agi de mauvaise foi avec l'intention de le tromper.

La loi française vise expressément toute "déclaration inexacte relative au sinistre" sans aucune sorte de distinction. Il paraît dès lors impossible de procéder, à l'instar des juges anglais, à une catégorisation des fraudes ou mensonges que pourrait commettre un assuré à l'occasion d'un sinistre.

C'est bien toute inexactitude qui est visée dans cette disposition d'ordre public du Code des assurances : il suffit que la déclaration inexacte se rapporte au sinistre pour entraîner la déchéance du droit à indemnité.

Hiérarchiser la gravité de la fraude ou du mensonge ou leur incidence sur le sinistre irait à l'encontre de ce principe et affaiblirait considérablement l'objectif de lutte contre la fraude qui est l'objectif principal du texte.

La brèche regrettamment ouverte par la Cour suprême anglaise ne devrait ainsi pas trouver de fondement juridique en droit français. C'est heureux car la lutte contre la fraude doit être maintenue à son niveau le plus haut, son élimination restant non seulement de l'intérêt des assureurs qui paient les sinistres, mais aussi de l'intérêt des assurés honnêtes qui paient leurs primes et ne peuvent que se réjouir que la charge globale des sinistres ne soit pas aggravée par des agissements contraires à la bonne foi qui doit présider au contrat d'assurance.

