BENELUX - GERECHTSHOF
REGENTSCHAPSSTRAAT 39
1000 BRUSSEL
TEL. 513.86.80

PARKET

COUR DE JUSTICE BENELUX
39, RUE DE LA RÉGENCE
1000 BRUXELLES
TÉL. 513.86.80

PARQUET

CD/LD

Traduction de la pièce
A 84/1/7 - Révisé

Conclusions

de Monsieur W.J.M. Berger, avocat général
dans l'affaire A 84/1 - REGIONAAL ZIEKENFONDS TWENTE contre
LANDELIJKE ONDERLINGE VERZEKERING MAATSCHAPPIJ

1. Par arrêt du 20 janvier 1984, le Hoge Raad der Nederlanden a prié la Cour de Justice Benelux de donner l'interprétation de l'article 10, § 3 des Dispositions communes annexées à la Convention Benelux relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, article figurant en termes identiques à l'article 10 de la loi (néerlandaise) sur l'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs (loi WAM).

2. Conformément à la disposition de l'article 6, alinéa 5 du Traité relatif à l'institution et au statut d'une Cour de Justice Benelux, le Hoge Raad a, dans son arrêt, énoncé comme suit les faits de la cause :

"3.2.1. Le 28 janvier 1974, s'est produite, dans la Denekamperstraat entre Oldenzaal et Denekamp, une collision entre une voiture conduite par H.J.L. Kooiker et une voiture conduite par Poel. A la suite de cet accident, quelques oocupants de ce dernier véhicule ont subi des lésions. Ces victimes étaient, assurées à l'époque, conformément à la "Ziekenfondswet", auprès de l'auteur de la Mutuelle. A la suite des lésions, l'auteur de la Mutuelle

./.

a déboursé au profit des victimes un montant total de 57.653,25 florins, dépense que la Mutuelle peut recouvrer contre la personne tenue civilement des conséquences de la collision. A l'époque de l'accident, la responsabilité civile à laquelle le véhicule conduit par Kooiker pouvait donner lieu, faisait l'objet, conformément à la loi sur l'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs (la WAM), d'un contrat d'assurance conclu avec NOVEM, assureur.

3.2.2. Par citation introductive du 29 avril 1981, la Mutuelle a assigné NOVEM devant le Tribunal d'Almelo aux fins de l'entendre condamner à rembourser, en vertu de l'article 6 de la loi WAM, le montant précité à la Mutuelle qui soutenait que la collision était due à la faute de Kooiker. Dans l'instance de cassation, cette allégation doit être tenue pour exacte.

3.2.3. Pour autant que cela présente un intérêt ici, NOVEM a opposé à cette prétention le bénéfice de la prescription prévue à l'article 10, alinéa 1er de la loi WAM. La Mutuelle a répondu à cette exception que la prescription avait été interrompue par des pourparlers entre parties au sens du troisième paragraphe du même article. A cet effet, le Mutuelle a invoqué la correspondance échangée entre parties en 1974, à savoir une lettre du 17 mai 1974 que la Mutuelle a adressée à Kooiker et que celui-ci a transmise à NOVEM ainsi qu'une carte postale du 6 septembre 1974 envoyée par NOVEM à la Mutuelle, en réponse à ladite lettre. La lettre de la Mutuelle du 17 mai 1974 se lit comme suit :

"Selon nos renseignements, l'hospitalisation et le traitement médical de :

Nom : M. J.J. v. Hattem et Mme v. Hattem-Post,
Adresse : Nieuwstraat 9, Oldenzaal

Mme Poel-v. Hattem et Ester Poel,
Nieuwstraat 11, Oldenzaal

./.

à la "R.K. Ziekenhuis Enschede en Oldenzaal" est la conséquence d'un accident survenu le 28 janvier 1974 dans la Denekamperstraat.

Etant donné que vous avez été impliqué dans cet accident, nous vous faisons savoir que nous vous tenons responsable pour les dommages éventuels causés par votre faute, dans la mesure où ceux-ci font l'objet d'une indemnisation par notre caisse de maladie.
Nous vous communiquerons en son temps un état de ces dommages."

La carte réponse de NOVEM du 6 septembre 1974 comporte un certain nombre de questions préimprimées dont les suivantes ont été cochées :

"3. Nous vous prions de nous faire connaître le motif pour lequel vous estimez notre assurance responsable et de joindre des déclarations de témoins impartiaux.

4. Nous attendons, sans reconnaissance préjudiciable aucune de notre part, que vous nous communiquiez un état détaillé des dommages, accompagné des éléments de preuve utiles."

Pour le reste, il n'y a pas eu d'échange de lettres ou d'autre contact entre les parties au cours de la période de trois années prenant cours au moment de l'accident."

3. Sous le point 3.3 de son arrêt, le Hoge Raad a formulé une question d'interprétation dans les termes suivants :

"Un échange d'avis, par écrit ou autrement, entre la personne lésée et l'assureur doit-il être considéré comme constituant des "pourparlers" au sens de l'article 10, § 3 si, par cet échange,:

d'une part, la personne lésée avise l'assureur qu'elle le tient pour responsable en raison d'un fait déterminé et à l'égard d'un assuré déterminé, sans préciser le fondement ni l'étendue de la responsabilité imputée à l'assureur et si, d'autre part, l'assureur avise la personne lésée qu'il examine la prétention de cette dernière, sans manifester aucune disposition à accéder, en tout ou en partie, à cette prétention ?"

./.

4. Cette question m'inspire d'emblée deux observations : tout d'abord, le Hoge Raad a donné aux écrits mentionnés dans l'énonciation des faits la qualification d'"un échange d'avis ... entre la personne lésée et l'assureur" ; ensuite, que le Hoge Raad a attribué à l'écrit envoyé par l'assureur la signification d'un avis informant la personne lésée de ce que sa prétention était à l'examen.

5. Avant d'analyser de plus près la difficulté d'interprétation posée, j'évoquerai bien entendu l'arrêt de la Cour de Justice Benelux du 9 juillet 1981 (affaire A 80/5 - Recueil de jurisprudence 1980-1981, pp. 91 e.s.) et les conclusions que Madame Rouff, avocat général, a prises dans la même affaire. La question sur laquelle portait cet arrêt concernait elle aussi les "pourparlers" au sens de l'article 10, § 3 des Dispositions communes.

Dans ses conclusions, l'avocat général a présenté de larges extraits tirés d'ouvrages de doctrine et de la jurisprudence concernant cette notion de "pourparlers". Il me suffit donc de faire référence auxdites conclusions.

Dans cette affaire-là, il s'agissait de savoir si une ou plusieurs demandes d'indemnisation de la personne lésée, sans réponse de l'assureur, pouvaient constituer des pourparlers interruptifs de la prescription de l'action de la partie lésée contre l'assureur. La Cour y a répondu par la négative, suivant en cela les conclusions de Madame Rouff.

Encore que la question d'alors diffère essentiellement de celle qui se pose dans la présente affaire, il me paraît néanmoins utile de tirer de l'arrêt du 9 juillet 1981 le passage suivant qui trace, à mon avis, une direction qui peut être mise à profit pour trouver la solution au problème qui nous occupe.

./.

"Attendu qu'aux termes de l'article 10, § 3, des Dispositions communes, dont l'interprétation est demandée, 'la prescription est interrompue à l'égard de l'assureur par tous pourparlers entre l'assureur et la personne lésée ...' ;

Attendu que, tant dans son sens usuel qu'au regard de la ratio legis de cette disposition, telle qu'elle résulte du Commentaire commun de la Convention Benelux relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, le terme 'pourparlers' ('onderhandeling') implique une négociation, une discussion, des échanges de nature à laisser entendre à la personne lésée que l'assureur envisage un règlement du sinistre ;".

Dans le commentaire commun visé par la Cour, on peut lire concernant l'article 10, § 3 ce qui suit :

"Le troisième paragraphe, qui prévoit l'interruption de la prescription à l'égard de l'assureur par des pourparlers menés entre celui-ci et la personne lésée, répond à une nécessité pratique. Le terme "pourparlers" doit être pris dans un sens large : il comprend toutes correspondances et toutes négociations verbales au sujet des droits du lésé."

6. Lorsque je rapproche d'une part, l'attendu précité de la Cour affirmant que le terme "pourparlers" ("onderhandeling") implique une négociation, une discussion, des échanges de nature à laisser entendre à la personne lésée que l'assureur envisage un règlement du sinistre et, d'autre part, le texte du Commentaire commun expliquant que le terme "pourparlers" doit être pris dans un sens large et qu'il comprend toutes correspondances et toutes négociations verbales au sujet des droits du lésé, il s'impose, à la lumière de ce qui

./.

précède, de répondre par l'affirmative à la question dont votre Cour est saisie.

Premièrement, en effet, il s'agit en l'espèce d'un échange d'avis. Deuxièmement, l'avis de l'assureur informant la personne lésée qu'il examine sa prétention suscitera auprès du destinataire l'impression que l'assureur envisage un règlement du sinistre. Cela n'est pas infirmé, me paraît-il, par le fait que dans sa première réponse (positive), l'assureur n'aurait pas manifesté la moindre disposition à accéder, en tout ou en partie, à la prétention du lésé. En effet, ce dernier verra dans la réponse de l'assureur en tout cas un motif à renoncer momentanément à agir en justice. L'assureur ouvre la discussion sur les droits que la personne lésée entend faire valoir. Voilà à mes yeux les "pourparlers" dans le sens large envisagé par le Commentaire commun. Troisièmement, l'échange d'avis a lieu au sujet des droits du lésé.

Pour reprendre les termes de Monsieur l'avocat général Franx dans les conclusions qu'il a présentées devant le Hoge Raad dans la présente cause : quel autre objet l'échange des avis litigieux pourrait-il bien avoir, sinon les droits de la personne lésée ? C'est d'ailleurs ainsi et non différemment que l'assureur l'a compris, vu sa réaction. Les précisions quant au fondement et quant à l'étendue de la responsabilité peuvent suivre dans le cours des pourparlers engagés par l'échange d'avis. C'est aussi dans le courant des pourparlers ainsi entamés que prendra corps ou non la disposition de l'assureur, dont parle la question.

7. Je conclus par conséquent à ce que votre Cour réponde ce qui suit à la question posée :

un échange d'avis, par écrit ou autrement, entre la personne lésée et

./.

l'assureur doit être considéré comme constituant des "pourparlers" au sens de l'article 10, § 3 si, par cet échange, :

d'une part, la personne lésée avise l'assureur qu'elle le tient pour responsable en raison d'un fait déterminé et à l'égard d'un assuré déterminé, sans préciser le fondement ni l'étendue de la responsabilité imputée à l'assureur et si, d'autre part, l'assureur avise la personne lésée qu'il examine la prétention de cette dernière, sans manifester aucune disposition à accéder, en tout ou en partie, à cette prétention.

La Haye, le 28 janvier 1985.