BENELUX-GERECHTSHOF

COUR DE JUSTICE BENELUX

A 84/1/8

ARREST VAN 5 juli 1985

in de zaak A 84/1

Inzake :

REGIONAAL ZIEKENFONDS TWENTE U.A.

tegen

LANDELIJKE ONDERLINGE VERZEKERING MAATSCHAPPIJ voorheen NOVEM B.A.

Procestaal : Nederlands

ARRET DU 5 juillet 1985

dans l'affaire A 84/1

En cause :

REGIONAAL ZIEKENFONDS TWENTE U.A.

contre

LANDELIJKE ONDERLINGE VERZEKERING MAATSCHAPPIJ voorheen NOVEM B.A.

Langue de la procédure : le néerlandais

LA COUR DE JUSTICE BENELUX

dans l'affaire A 84/1

Vu la lettre du Hoge Raad der Nederlanden du 24 janvier 1984 accompagnée d'une copie certifiée conforme de l'arrêt du Hoge Raad du 20 janvier 1984 en cause, n° 12.235, de Regionaal Ziekenfonds Twente U.A., dont le siège est à Hengelo (Overijsel), contre Landelijke Onderlinge Verzekering Maatschappij anciennement NOVEM B.A., dont le siège est à Zwolle, par lequel est posée à la Cour, conformément à l'article 6 du Traité relatif à l'institution et au statut d'une Cour de Justice Benelux, une question relative à l'interprétation de l'article 10, § 3 des Dispositions communes annexées à la Convention Benelux du 24 mai 1966 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs ;

QUANT AUX FAITS :

Attendu que l'arrêt du Hoge Raad a énoncé les faits de la cause comme suit :

"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 occupants 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 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, al. 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 alinéa du même article. A cet effet, la 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-réponse du 6 septembre 1974 envoyée par NOVEM à la Mutuelle. 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.

3.2.4. Par jugement du 13 janvier 1982, le tribunal, considérant que la prescription avait été interrompue par cette correspondance, a accueilli la demande de la Mutuelle. En degré d'appel, la Cour d'appel d'Arnhem a réformé ce jugement, a rejeté le moyen de la Mutuelle tiré de l'interruption de la prescription, et l'a déboutée de sa demande originaire. Cette décision se fonde sur ce que la correspondance précitée entre parties ne peut pas être considérée comme des pourparlers au sens de l'article 10, alinéa 3 de la loi WAM. La Cour d'appel a considéré à cet égard que les "pourparlers" visés s'entendent de "toutes discussions et/ou de tous échanges, par voie verbale ou écrite, d'opinions et/ou d'informations de nature à donner à penser à la personne lésée que l'assureur envisage un règlement". Selon la Cour, il n'y a pas eu, dans la correspondance précitée, de tels échanges ou discussions.

3.2.5. Le recours en cassation est dirigé contre l'arrêt susmentionné de la Cour d'appel. Le moyen soutient en substance qu'en refusant de considérer la correspondance en cause comme constituant des pourparlers au sens de l'article 10, alinéa 3 de la loi WAM, la Cour a méconnu la notion légale de "pourparlers" telle qu'elle est visée dans ladite disposition."

./.

QUANT A LA PROCEDURE :

Attendu que le Hoge Raad a invité la Cour de Justice Benelux à se prononcer sur la question suivante relative à l'interprétation de l'article 10, § 3 des Dispositions communes :

"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 ou 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 ?"

Attendu qu'un mémoire et un mémoire en réponse ont été introduits au nom de chacune des parties ;

que les ministres de la justice n'ont pas fait usage de la faculté de déposer un exposé ;

Attendu que Monsieur l'avocat général Berger a donné ses conclusions par écrit le 28 janvier 1985 ;

QUANT AU DROIT :

Attendu qu'aux termes de l'arrêt de la Cour de Justice Benelux du 9 juillet 1981 dans l'affaire A 80/5 (UNMS/Royale Belge), le terme "pourparlers" ("onderhandeling") figurant à l'article 10,§ 3 des Dispositions communes"implique une négociation, une discussion, des échanges de nature à laisser entendre à la personne lésée que l'assureur envisage un règlement du sinistre" ;

Attendu que l'on vise par échanges un échange d'avis, par écrit ou autrement, qui porte sur la prétention d'une personne lésée alléguant envers l'assureur un "droit propre" à la réparation de son préjudice au sens de l'article 6,§ 1er des Dispositions communes ;

./.

que l'échange d'avis, tel que visé dans la question posée, rentre dans cette définition, même si la personne lésée n'a pas précisé le fondement et l'étendue de la responsabilité imputée à l'assureur ;

Attendu que pour établir si des échanges sont de nature à laisser entendre à la personne lésée que l'assureur envisage un règlement du sinistre, il suffit que la personne lésée ne doive pas inférer de la réponse de l'assureur qu'il exclut tout règlement ;

qu'en effet la personne lésée ne trouvera motif à procéder judiciairement contre l'assureur que si celui-ci lui oppose un refus absolu et non équivoque alors que la disposition visée à la question a pour objet de protéger la personne lésée contre le risque de prescription dans les cas où le comportement de l'assureur à son égard a pu la dissuader d'intenter une action en justice ;

Attendu que, lorsque l'assureur avise la personne lésée qu'il examine sa prétention, elle ne doit pas en inférer que l'assureur exclut tout règlement, même si l'assureur n'a manifesté aucune disposition à accéder, en tout ou en partie, à cette prétention ;

Attendu qu'il s'en suit qu'il y a lieu de répondre par l'affirmative à la question posée par le Hoge Raad ;

QUANT AUX DEPENS :

Attendu qu'en vertu de l'article 13 du Traité relatif à l'institution et au statut d'une Cour de Justice Benelux, la Cour doit fixer le montant des frais exposés devant elle, frais qui comprennent les honoraires des conseils des parties pour autant que cela soit conforme à la législation du pays où le procès est pendant ;

./.

que, selon la législation néerlandaise, les honoraires des conseils des parties sont inclus dans les frais qui sont mis à charge de la partie succombante ;

que, vu ce qui précède, les frais exposés devant la Cour doivent être fixés comme suit : pour Regionaal Ziekenfonds Twente U.A. : 2.000 florins (hors T.V.A.) et pour Onderlinge Verzekering Maatschappij anciennement Novem B.A. : 2.000 florins (hors T.V.A.) ;

Vu les conclusions de Monsieur l'avocat général Berger ;

Statuant sur la question posée par le Hoge Raad der Nederlanden par arrêt du 20 janvier 1984 ;

DIT POUR DROIT :

Un échange d'avis, par écrit ou autrement,
par lequel, d'une part, la personne lésée avise l'assureur qu'elle le tient pour responsable en raison d'un fait déterminé ou à l'égard d'un assuré déterminé, sans préciser le fondement ni l'étendue de la responsabilité imputée à l'assureur et par lequel, 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,
doit être considéré comme constituant des "pourparlers" au sens de l'article 10,§ 3 des Dispositions communes annexées à la Convention Benelux du 24 mai 1966 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs.

Statuant sur les frais exposés devant la Cour de Justice Benelux :

les fixe :
pour Regionaal Ziekenfonds Twente U.A. à 2.000 florins (hors T.V.A.)
pour Landelijke Onderlinge Verzekering Maatschappij anciennement Novem B.A. à 2.000 florins (hors T.V.A.)

./.

Ainsi jugé par Messieurs Ch.M.J.A. Moons, Président, R. Thiry, Premier vice-président, R. Janssens, Second vice-président, H.E. Ras, R. Soetaert, F. Hess, Madame J. Rouff, Monsieur S.K. Martens, juges, et Monsieur E. Boon, juge suppléant ;

et prononcé en audience publique à Bruxelles, le 5 juillet 1985, par Monsieur R. Janssens, préqualifié, en présence de Messieurs E. Krings, Chef du Parquet et C. Dejonge, Greffier en chef suppléant.