

REGENTSCHAPSSTRAAT 39  
1000 BRUSSEL  
TEL. 519.38.61

RUE DE LA RÉGENCE 39  
1000 BRUXELLES  
TÉL. 519.38.61

Ext./LD+MM

Traduction de la pièce

A 86/2/5

---

Conclusions de Monsieur E. Krings, Avocat général,  
dans l'affaire A 86/2 - Ministère public et Asselman  
contre Lauvrijs, en présence de S.A. La Patriotique et  
Fonds commun de garantie automobile

---

Selon le jugement du tribunal de première instance de Bruxelles du 2 avril 1986, un accident de la circulation a eu lieu le 8 juin 1984, dont le nommé Lauvrijs a été tenu responsable. Ce dernier avait souscrit le 12 août 1983 un contrat d'assurance pour un cyclomoteur. Le véhicule assuré était décrit dans la police comme un cyclomoteur, puissance 49 cc, année de construction 1983.

Le jugement décide que le véhicule décrit dans la police appartient à la catégorie cyclomoteur classe B, telle que définie à l'article 2.16 de l'A.R. du 1er décembre 1975 portant le règlement de la circulation routière. Cela signifie qu'il s'agit d'un véhicule équipé d'un moteur d'une cylindrée n'excédant pas 50 cm<sup>3</sup> et qui par construction et la seule puissance de son moteur et sur une route en palier ne peut dépasser la vitesse de 40 km à l'heure.

Il ressort toutefois du jugement que le véhicule a été testé et que sa vitesse maximale atteignait 80 km/h. Le conducteur responsable a reconnu qu'il savait que son véhicule pouvait atteindre une vitesse de 80 km/h à la suite de transformations exécutées, à sa demande, au cyclomoteur. Le jugement ne précise pas la nature ni l'étendue des modifications mécaniques.

Le jugement porte en outre que le cyclomoteur, dont le moteur a été gonflé pour atteindre des vitesses supérieures à 40 km/h, ne correspond plus au véhicule décrit dans la police d'assurance, étant donné qu'il y a des différences essentielles dans la réglementation applicable selon que

l'on conduit un cyclomoteur ou une motocyclette, plus précisément en ce qui concerne l'âge minimum requis, le permis de conduire, l'immatriculation du véhicule et la prime d'assurance à payer.

Le jugement constate que la jurisprudence des pays du Benelux présente des divergences quant à savoir si l'article 11 de la loi sur l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs est applicable au cas visé, c'est-à-dire s'il s'agit ou non d'une exception que l'assureur peut opposer à la personne lésée. Comme cette même disposition figure parmi les 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, le tribunal a posé la question suivante à la Cour :

"Faut-il considérer comme un moyen de défense non opposable à la personne lésée, au sens de l'article 11 des Dispositions communes annexées à la Convention Benelux du 24 mai 1966 relative à l'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, le moyen tiré du fait que la puissance d'un véhicule à moteur assuré comme un cyclomoteur a, par un procédé simple, été augmentée de telle manière que la vitesse maximum ainsi obtenue dépasse la limite considérée par le règlement de la circulation routière comme un des facteurs distinguant les cyclomoteurs des motocyclettes, et soumis, tant dans la législation routière que dans la législation fiscale, à des régimes différents ?"

\*

\*

\*

La question soulevée ici a déjà donné lieu à une jurisprudence très abondante de la Cour de cassation.

En effet, la disposition de l'article 11 des Dispositions communes figurait dans la loi du 1er juillet 1956 et a suscité aussitôt, ainsi qu'on le verra, des difficultés d'interprétation.

Il faut toutefois souligner que cette jurisprudence revêt un caractère très général, c'est-à-dire qu'elle se rapporte à différents cas pratiques, ce qui montre qu'une question de principe très importante est en discussion.

Les cyclomoteurs trafiqués ne constituent qu'un cas parmi bien d'autres, de sorte que la réponse à la question posée devra nécessairement revêtir un caractère général. Cette question est liée au demeurant de beaucoup trop près aux faits de la cause et il y a donc lieu d'examiner si elle se prête en tant que telle à une réponse de la part de la Cour Benelux.

J'estime devoir d'abord analyser minutieusement la jurisprudence de la Cour de cassation afin d'en déterminer la portée avec précision et, en particulier, d'en mettre en évidence les aspects fondamentaux.

Nous rechercherons ensuite si cette jurisprudence est ou non justifiée au regard des Dispositions communes et des objectifs poursuivis tels qu'ils ressortent des travaux préparatoires.

Les conclusions auxquelles cet examen nous conduira nous mettront en mesure de répondre à la question posée, plus particulièrement en tant qu'elle se rapporte au problème des cyclomoteurs trafiqués.

\*

\*

\*

Jusqu'en 1962, la question de l'application de l'article 11 de la loi du 1er juillet 1956 est apparemment restée limitée aux cas dans lesquels l'assureur se prévalait de la suspension de la garantie du risque en raison du non-paiement de la prime d'assurance. Il fut décidé soit directement, soit indirectement que cette suspension n'était pas opposable à la personne lésée.

Tel était notamment le cas des affaires qui ont fait l'objet des arrêts de la Cour de cassation du 19 septembre 1960 (1), des 13 et 27 mars 1961 (2).

A partir de 1962, les questions soumises à la Cour en rapport avec l'application de l'article 11, posent le problème de savoir si, sur la base des constatations des juges du fond, il existait ou non dans les espèces considérées un contrat d'assurance conformément aux règles du droit des assurances et du droit des contrats. La Cour a décidé chaque fois que l'article 11 ne s'appliquait pas s'il n'existait pas de contrat d'assurance.

---

(1) Bull. et Pas., 1961, I, 70.

(2) Bull. et Pas., 1961, I, 764 et 814.

L'arrêt du 18 janvier 1962 (1) concernait un contrat d'assurance annulé en raison des fausses déclarations de l'assuré lors de la conclusion du contrat. Le jugement prononçant l'annulation constatait qu'en raison de la tromperie, aucun consentement valable n'avait été donné. Le contrat était donc annulable, mais non inexistant.

L'arrêt a décidé que l'annulation n'ayant été prononcée qu'après l'accident, le contrat, bien qu'entaché de nullité, existait donc au moment de l'accident et avait fait naître au profit de la personne lésée un droit propre contre l'assureur. Cette nullité était inopposable à la personne lésée.

Peu après intervint l'arrêt du 16 mai 1962 (2), lequel avait trait à un accident de la circulation survenu le 21 avril 1959, alors que le contrat d'assurance entre l'assureur et la personne déclarée responsable avait été résilié à la date du 24 mars 1959. La cour d'appel avait néanmoins condamné l'assureur, parce que la convention entre l'assuré et l'assureur n'était pas opposable à la victime.

Cette décision fut cassée par la Cour de cassation, parce qu'il s'agissait d'un cas où il n'existait pas de contrat d'assurance au moment de l'accident.

---

(1) Bull. et Pas., 1962, I, 578.

(2) Bull. et Pas., 1962, I, 1043.

L'arrêt du 15 juin 1965 (1) concernait un véhicule vendu dont le nouveau propriétaire causa un accident. L'assureur du vendeur du véhicule fit valoir que le contrat conclu avec le premier propriétaire était suspendu à la suite de la vente, de sorte qu'il n'existait plus de contrat d'assurance au moment de l'accident.

La Cour de cassation en déduisit que le juge du fond avait décidé légalement que la personne lésée était dépourvue de toute action contre l'assureur, puisqu'aucun contrat d'assurance n'était en vigueur au moment de l'accident.

L'arrêt du 26 novembre 1965 (2) est particulièrement intéressant parce que la Cour a décidé pour la première fois que lorsqu'un contrat a été résilié avant l'accident, cette résiliation n'est opposable à la victime que si elle résulte soit d'un accord entre l'assuré et l'assureur, soit d'une décision judiciaire.

Ceci pourrait donc impliquer que l'assureur ne peut pas se prévaloir de la résiliation lorsqu'elle résulte uniquement d'une clause du contrat. On considérerait dans ce cas que le contrat est peut-être bien annulable, mais qu'il existe toujours au moment de l'accident. Nous verrons cependant que cette interprétation ne peut être retenue. Les arrêts des 10 octobre 1966 et 3 mai 1967 ont en effet rejeté cette conclusion.

---

(1) Bull. et Pas., 1965, I, 1118.

(2) Bull. et Pas., 1966, I, 408.

L'arrêt du 10 octobre 1966 (1) s'est prononcé au sujet de l'assurance d'un véhicule qui avait été substitué au véhicule désigné à l'origine dans la police. Ce dernier véhicule avait été vendu et l'assuré, non seulement avait laissé l'assureur dans l'ignorance de la vente, mais en outre n'avait pas informé l'assureur de l'achat d'un nouveau véhicule. La Cour en déduisit qu'en vertu des dispositions de la police, le contrat était suspendu ipso facto de sorte qu'il n'existait pas de contrat d'assurance au moment de l'accident.

Il ressort donc de cet arrêt que la suspension d'un contrat d'assurance est assimilée à l'inexistence du contrat et que cette suspension, qui résulte du contrat, peut être opposée à la victime par l'assureur, lorsque la suspension est survenue avant l'accident.

Un cas similaire a fait l'objet de l'arrêt du 3 mai 1967 (2) : le véhicule assuré à l'origine avait été vendu et remplacé par un autre véhicule sans que l'assureur en ait été informé et alors que l'accident avait eu lieu avec le véhicule nouvellement acquis.

La Cour a décidé qu'au moment de l'accident le contrat d'assurance était suspendu de sorte que l'assureur n'était pas lié à l'égard de la victime.

---

(1) Arr. Cass. 1967, p. 179 - Bull. et Pas., 1967, I, 184.

(2) Arr. Cass. 1967, p. 1073 - Bull. et Pas., 1967, I, 1041.

Il est à noter qu'en l'espèce, il avait été soutenu que la suspension n'était la conséquence ni d'un accord entre l'assureur et l'assuré ni d'une décision judiciaire, ce qui était une référence implicite à la jurisprudence prémentionnée de l'arrêt de la Cour du 26 novembre 1965. La Cour a répondu que l'accord peut résulter d'une clause du contrat d'assurance même.

L'arrêt du 22 mai 1967 (1) concernait un accident causé par un garagiste alors qu'il reconduisait un véhicule réparé chez son propriétaire qui le lui avait confié.

Il avait été soutenu qu'aux termes du contrat d'assurance souscrit par le garagiste, le véhicule avec lequel l'accident avait été causé n'était pas assuré (d'après la police d'assurance, les véhicules aménagés pour le transport de marchandises étaient exclus de la couverture).

La Cour a décidé que l'application de la disposition de l'article 11 est subordonnée à l'existence d'un contrat d'assurance et qu'il s'agit donc d'exceptions que l'assureur peut opposer à l'assuré pour s'exonérer de ses obligations. Cette disposition ne s'applique toutefois pas lorsqu'il n'existe pas de contrat d'assurance ou que la portée du contrat ou la couverture du risque sont en cause.

Il en ressort donc que l'assureur peut opposer à la personne lésée que le contrat d'assurance ne couvre pas le risque litigieux.

---

(1) Arr. Cass., 1967, p. 1139 ; Bull. et Pas., 1967, I, 1088.

Nous trouvons un cas similaire dans l'arrêt du 2 octobre 1967 (1). Un accident avait détérioré des instruments de musique transportés dans le véhicule endommagé.

L'assureur faisait valoir qu'aux termes du contrat d'assurance, le dommage aux marchandises transportées n'était pas couvert par ce contrat. Le juge d'appel répondit que le soutènement de l'assureur équivalait à une exception au sens de l'article 11, de sorte que cette exception n'était pas opposable à la victime.

La Cour a cassé cette décision parce qu'il s'agissait d'une exception qui avait pour objet l'existence même du contrat ou la couverture du risque, de sorte que l'article 11 ne s'applique pas à cette exception.

L'arrêt du 9 novembre 1970 (2) se rapportait au cas où le contrat d'assurance limitait la garantie à un véhicule de maximum 2.400 cm<sup>3</sup> avec remorque. Or, il était établi que le véhicule ayant occasionné l'accident avait une cylindrée de 2,6 litres. Il fut soutenu qu'il s'agissait d'une exception inopposable à la victime. Le juge d'appel avait décidé que l'assureur ne pouvait être tenu de couvrir un risque non compris dans la garantie à l'égard des tiers, plus particulièrement un risque pour lequel il n'existait pas de contrat d'assurance.

---

(1) Arr. Cass. 1968, p. 153 ; Bull. et Pas., 1968, I, 143.

(2) Arr. Cass. 1971, p. 227 ; Bull. et Pas., 1971, I, 216.

La Cour a, une fois de plus, souscrit à cette thèse dans les termes suivants : "les nullités dérivant de la loi ou du contrat qui ne peuvent être opposées par l'assureur aux personnes lésées, sont celles que l'assureur oppose ensuite d'un contrat d'assurance existant pour se décharger de ses obligations à l'égard de l'assuré, mais non les défenses mettant en cause l'existence même du contrat, sa portée et la couverture du risque."

C'est donc une nouvelle fois la confirmation de la jurisprudence existante, qui est cependant affinée avec toujours plus de précision.

L'arrêt du 11 juin 1971 (1) est particulièrement intéressant, parce qu'il se rapporte à un cas où la Cour a décidé formellement que l'article 11 était applicable.

Il s'agissait d'un contrat d'assurance conclu par un garagiste pour un véhicule conduit par un client alors que la voiture de ce client était en réparation. L'accident fut causé avec le véhicule du garagiste. Or, le client était assuré même lorsqu'il conduisait un autre véhicule, de sorte que son propre assureur pouvait être mis en cause. Selon le contrat d'assurance souscrit par le garagiste, la couverture s'étendait aussi aux accidents causés lorsque le véhicule était conduit par un tiers. Cette police comportait néanmoins une clause suivant laquelle cette garantie ne pouvait être invoquée que dans la mesure où la personne responsable ne pouvait se prévaloir d'aucune autre couverture. La couverture était donc subsidiaire. Tel était le cas en l'occurrence puisque le conducteur du véhicule ayant causé l'accident pouvait faire appel à la garantie de sa propre police.

---

(1) Arr. Cass. 1971, p. 1017 ; Bull. et Pas., 1971, I, 966.

Le lésé s'était néanmoins adressé à l'assureur du garagiste. Cet assureur objecta qu'on ne pouvait agir contre lui que dans la mesure où il n'existait aucune autre couverture.

La Cour a décidé qu'il s'agissait d'une exception au sens de l'article 11, de sorte qu'elle était inopposable à la personne lésée. La victime pouvait dès lors poursuivre en paiement l'assureur du garagiste.

L'arrêt du 29 février 1972 (1) se rapportait à un accident causé par un véhicule prétendument assuré. Le juge du fond constata néanmoins que le propriétaire du véhicule avait conclu un contrat d'assurance précisant que seul le véhicule muni de la plaque d'immatriculation n° 20394 serait couvert par le contrat. Au moment de l'accident, le véhicule n'était pas muni de cette plaque. La cour d'appel en déduisit que le véhicule ayant causé l'accident n'était pas couvert, de sorte qu'il s'agissait en l'espèce d'un cas d'inexistence de contrat d'assurance, c'est-à-dire, qu'il n'y avait pas de nullité ou d'exception au sens de l'article 11.

L'arrêt précité de la Cour approuva cette thèse. L'arrêt ajouta que cette solution résultait de l'interprétation du contrat, laquelle appartient souverainement au juge du fond.

---

(1) Arr. Cass., 1972, p. 600 ; Bull. et Pas., 1972, I, 595.

L'arrêt du 9 octobre 1973 (1) va dans le même sens. Il s'agissait d'un contrat conclu avec un garagiste, qui prévoyait cependant qu'il ne pouvait avoir pour objet une voiture de plus de 2000 cm<sup>3</sup>, avec exclusion des voitures de sport.

L'assureur soutenait que l'accident avait été causé par une voiture de sport et qu'il n'y avait donc pas couverture. La Cour d'appel avait rejeté cette thèse, considérant qu'il y avait une exception au sens de l'article 11.

La Cour a cassé l'arrêt au motif que la disposition de l'article 11 s'applique uniquement à un contrat d'assurance existant, alors qu'il s'agissait en l'espèce d'une disposition contractuelle concernant soit l'existence même du contrat, soit la couverture du risque litigieux.

L'arrêt du 18 juin 1974 (2) décida une fois encore que les exceptions que l'assureur ne peut opposer à la personne lésée en vertu de l'article 11 sont celles qui se fondent sur un contrat existant prévu par l'assureur pour se libérer de ses obligations envers l'assuré, mais non celles qui ont pour objet l'existence même du contrat.

Il s'agissait là d'un cas de double assurance. L'assureur cité objecta que l'assuré s'était assuré deux fois pour le même risque, ce qui est interdit par la loi sur les assurances, de sorte que l'assureur prétendait n'être pas lié par le second contrat.

---

(1) Arr. Cass. 1974, p. 157 ; Bull. et Pas., 1974, I, 144.

(2) Arr. Cass. 1974, p. 1145 ; Bull. et Pas., 1974, I, 1067.

On se réfère parfois aussi à deux arrêts de la Cour, ceux des 4 mars 1980 (1) et 5 mai 1982 (2), mais ces arrêts sont dénués d'intérêt en ce qui concerne l'application de l'article 11.

Dans l'arrêt du 4 mars 1980, la Cour s'est prononcée principalement sur le point de savoir si le juge d'appel avait légalement déduit des constatations techniques de l'expert, relatives à la transformation du véhicule, par laquelle celui-ci était en mesure d'atteindre une vitesse largement supérieure à 40 km/h et ne devait dès lors pas être considéré comme un cyclomoteur mais comme une motocyclette, que le véhicule n'appartenait pas à la catégorie du cyclomoteur classe B, visé à l'article 2.16.2°. L'arrêt, qui portait donc uniquement sur une question d'interprétation de cet article 2.16.2°, répondit par l'affirmative à la question posée.

Dans l'arrêt du 5 mai 1982, qui se rapportait également à un cyclomoteur dont la vitesse maximale avait été augmentée de 20 % maximum, la Cour a répondu aux moyens pris exclusivement de la méconnaissance de la force probante des actes et de l'absence de réponse aux conclusions. Les deux moyens furent rejetés.

Rien ne peut être déduit de ces deux arrêts pour le sujet qui nous intéresse. Ils doivent restés limités à la portée des moyens sur lesquels la Cour avait à statuer. Il faut en outre tenir compte de la compétence de la Cour. Comme les questions à l'origine de cette jurisprudence (entre autres l'interprétation des contrats) reposent essentiellement sur des éléments de fait, le contrôle de la Cour ne peut être que marginal (3)

---

(1) Bulletin des assurances 1981, p. 453.

(2) Bulletin des assurances 1982, p. 591.

(3) La critique de Cousy à l'égard de ces arrêts démontre combien, pour évaluer la jurisprudence de la Cour, il faut tenir compte de son pouvoir de juridiction (cfr Cousy, "Enkele beschouwingen over het mechanisme van de verplichte aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen, geïllustreerd aan de hand van de controverse over opgefokte bromfietsen" (Jura Falconis, Leuven, 1983/1984, p. 401 s.s., spéc. p. 415)).

L'arrêt du 9 mai 1984 (1) concernait un contrat d'assurance prévoyant qu'il ne s'appliquait qu'à un véhicule d'une cylindrée de 2.300 cm<sup>3</sup> maximum. Le juge d'appel avait décidé que cette clause n'était pas opposable à la personne lésée de sorte que l'assureur devait être condamné à réparer le dommage.

La Cour de cassation a cassé cette décision parce que si l'article 6 de la loi du 1er juillet 1956 instaure une action directe contre l'assureur au profit de la personne lésée, cette action suppose l'existence d'un contrat d'assurance couvrant le risque litigieux.

Il en ressort donc que lorsque le contrat d'assurance exclut formellement un risque déterminé, l'assureur ne peut être tenu de dédommager la personne lésée si le dommage résulte de la réalisation du risque exclu.

D'un plus grand intérêt est l'arrêt du 6 novembre 1984 (2) qui amena la Cour à examiner le problème des cyclo-moteurs trafiqués. L'arrêt de la Cour d'appel avait constaté que le contrat d'assurance couvrait un cyclomoteur ne devant pas dépasser la vitesse de pointe de 40 km à l'heure. La Cour d'appel considéra ce dernier point comme décisif, non seulement quant à l'extension du risque couvert, mais aussi quant à la nature du véhicule assuré. Le juge d'appel en avait déduit que, la nature du véhicule assuré étant déterminante pour l'assureur, le véhicule utilisé par le conducteur responsable n'était pas le véhicule qui avait fait l'objet du contrat d'assurance.

---

(1) Arr. Cass. 1983/1984, n° 517 ; Bull. et Pas., 1984, I, n° 517.

(2) Arr. Cass. 1984/1985, n° 156 ; Bull. et Pas., 1985, I, n° 156.

La Cour a jugé dans ce contexte que le juge d'appel avait décidé souverainement que le véhicule assuré était un cyclomoteur dont la vitesse maximale ne devait pas dépasser 40 km à l'heure et que les modifications apportées au véhicule avaient permis de doubler sa vitesse.

La Cour a décidé que le juge d'appel avait déduit légalement de ces constatations que le véhicule ayant causé l'accident n'était pas le véhicule assuré de sorte qu'il n'y avait pas de contrat d'assurance.

La Cour s'est prononcée ainsi indirectement ou implicitement sur la question qui nous occupe en décidant que puisqu'il n'existait pas de contrat d'assurance, le Fonds commun de garantie automobile était tenu de dédommager les personnes lésées. Ceci signifiait que l'assureur n'était pas lié et qu'il ne s'agissait donc pas d'une exception au sens de l'article 11.

Dans l'arrêt du 26 novembre 1985 (1), les faits ne sont pas exposés d'une manière particulièrement claire. Je les résume tels qu'ils se sont apparemment produits.

Le 16 septembre 1983 survint un accident dans lequel était impliqué le nommé Halil Yaruk au volant d'une voiture de tourisme Ford Taunus. Pour autant que l'arrêt permette de le préciser, le conducteur avait été assuré pour un autre véhicule (minibus), que la Ford Taunus avait remplacé. L'assureur fit valoir qu'il n'avait pas été avisé de ce remplacement (l'assureur avait informé le 22 juin 1983 son agent, qui agissait pour le conducteur de

---

(1) Arr. Cass. 1985/1986, n° 207 ; Bull. et Pas., 1986, I, n° 207.

la voiture, que toutes les relations avec cet agent étaient immédiatement rompues de sorte que serait sans valeur toute communication de l'agent à l'assureur).

L'assureur soutenait donc que le contrat avait été suspendu avant la survenance du sinistre, puisqu'aucun avis de remplacement du véhicule n'avait été communiqué.

Le juge d'appel avait décidé que cette suspension n'était pas opposable à la personne lésée.

La Cour a cassé cette décision par le motif que, l'assureur ayant fait valoir une défense relative à l'existence du contrat d'assurance, le juge n'avait pu légalement décider que la non-validité de la communication faite par l'agent révoqué n'était pas opposable à la personne lésée.

Le raisonnement est donc ici aussi identique : dès que l'existence du contrat est mise en question, le juge doit examiner le bien-fondé de cette exception qui, si elle paraît fondée, est opposable à la personne lésée.

Le dernier arrêt rendu en cette matière date du 22 janvier 1987 (1).

Il s'agissait là aussi du remplacement du véhicule assuré à l'origine. D'après l'arrêt, le véhicule assuré avait été mis hors d'usage le 20 avril 1980 sans que l'assureur en soit avisé. Un nouveau véhicule avait été utilisé à partir du 20 juin 1980 et l'accident eut lieu le 29 juin 1980. L'assureur fut informé des faits le 1er juillet 1980.

---

(1) Arr. Cass. 1986/1987, n° 301 ; Bull. et Pas., 1987, I, n° 301.

Le juge d'appel avait décidé que le contrat d'assurance couvrait aussi l'usage du nouveau véhicule, cette conclusion se déduisant des termes du contrat.

L'assureur soutenait néanmoins qu'il ressortait du contrat que l'assuré avait marqué son accord pour que l'assurance soit suspendue à partir de la mise hors service du véhicule assuré et pour que tout nouveau véhicule acquis en remplacement ne soit couvert qu'après en avoir informé l'assureur.

La Cour de cassation a cassé la décision du juge d'appel par le motif qu'il n'avait pas été tenu compte de la suspension qui résultait de l'accord intervenu entre l'assureur et l'assuré, alors que cette suspension était opposable à la personne lésée.

Cette dernière thèse était la confirmation de la jurisprudence antérieure déjà citée (cfr. l'arrêt du 3 mai 1967).

Voici terminé mon examen de la jurisprudence de la Cour de cassation.

Cette énumération assez longue avait pour but de mettre en lumière les très nombreux cas auxquels s'appliquent les règles que la Cour a déduites de l'interprétation du droit interne. Elle montre que pour envisager la question, on ne peut s'en tenir à un seul aspect, comme en l'espèce les cyclomoteurs trafiqués. L'optique doit être élargie et la règle s'énoncer, par conséquent, le plus abstraitement possible.

Sans doute est-il regrettable que la Cour de cassation n'ait pas cru devoir consulter plus tôt la Cour de Justice Benelux. J'en accepte ma part de responsabilité.

\*

\*        \*

A parcourir une jurisprudence confirmée et reconfirmée depuis plus de vingt-cinq ans, les lignes de force suivantes s'en dégagent :

- L'article 11 se rapporte uniquement aux exceptions que l'assureur peut opposer à l'assuré en se fondant sur un contrat d'assurance existant. Cette règle s'applique notamment lorsque l'assuré n'a pas payé les primes et que le non-paiement entraîne la suspension de la garantie. Cette suspension n'est pas opposable à la personne lésée. La seule conséquence est que l'assureur peut recouvrer auprès de l'assuré les sommes qu'il a dû ainsi déboursier.

Ne sont pas non plus opposables à la personne lésée les exceptions déduites de la cessation, de la nullité, de la résiliation ou de la suspension du contrat qui ne sont constatées ou prononcées qu'après l'accident (1).

Il en va de même des moyens de défense qui portent sur des restrictions ou exclusions non prévues dans la loi. Dans tous ces cas, le contrat existe.

- Lorsque le juge décide qu'il n'y a pas eu conclusion de contrat en rapport avec le véhicule ayant causé l'accident, l'assureur n'est pas tenu d'indemniser la personne lésée. Il ne s'agit pas alors d'une exception au sens de l'article 11. L'obligation d'indemniser la personne lésée incombe évidemment au conducteur du véhicule responsable et, le cas échéant, à toute personne tenue civilement responsable pour lui. L'application de l'article 11 est exclue non seulement dans le cas où il n'existe pas de contrat, mais aussi dans les cas où la couverture du risque est exclue et où la portée du contrat est en jeu. Il est donc possible qu'un contrat existe effectivement mais qu'il ne se rapporte pas au risque survenu, de sorte que le contrat ne peut pas être invoqué en l'espèce.

Sont considérés en revanche comme opposables : le fait qu'un contrat valable n'a pas été conclu ; que la police est venue à expiration ; qu'avant le sinistre, il a été mis fin au contrat par résiliation ou suspension, à condition que celle-ci résulte d'un accord entre l'assureur et l'assuré ou d'une décision judiciaire (2).

---

(1) Cousy, loc. cit., p. 405 - Voir aussi Cass. 18 janv. 1962 (Bull. et Pas. 1962, I, 578), cité supra.

(2) Cousy, loc. cit., p. 406-407 - Voir aussi Cass. 26 nov. 1965 (Bull. et Pas. 1966, I, 408) examiné supra.

- L'interprétation du contrat, en ce qui concerne tant son existence que sa portée, relève du pouvoir d'appréciation souverain du juge du fond (1). Je peux faire abstraction ici de la question de l'étendue du contrôle auquel cette interprétation peut être soumise en cassation.

L'examen de la jurisprudence précitée indique de plus, ainsi qu'on vient de le constater, que la conception adoptée par la Cour de cassation, à savoir que la disposition de l'article 11 ne s'applique pas lorsque l'exception soulevée concerne l'existence même du contrat, sa portée et la couverture du risque, trouve un très large champ d'application, c'est-à-dire non seulement dans le cas des cyclomoteurs trafiqués, mais aussi dans nombre d'autres cas qui se rapportent généralement à des automobiles.

On comprend, dès lors, que l'interprétation présentement demandée à la Cour de Justice Benelux doit elle aussi être envisagée dans une optique très large, indépendamment de la spécificité du cas d'espèce.

\*

\*        \*

Il y a lieu, à présent de vérifier le fondement de cette jurisprudence au regard des intentions du législateur, telles qu'elles se sont manifestées au cours des travaux préparatoires et de la genèse de la loi.

---

(1) Cass. 29 fév. 1972 (Arr. Cass. 1972, p. 600 ; Bull. et Pas., 1972, I, 595), examiné supra.

On sait que le texte de la loi uniforme remonte aux travaux de la Commission Benelux pour l'unification du droit, présidée à l'époque par le professeur Emile Van Dievoet.

On peut lire dans le commentaire de l'avant-projet élaboré par la Commission : "Les garanties offertes par une loi d'assurance obligatoire aux victimes de la circulation ne seraient pas pleinement efficaces, si les exceptions que l'assureur peut faire valoir à l'égard de son assuré pouvaient leur être opposées" (1).

Il est donc clair que les intérêts de la personne lésée ont été privilégiés. Les contestations qui peuvent surgir entre l'assureur et l'assuré quant à l'exécution du contrat d'assurance ne peuvent pas compromettre les droits de la personne lésée.

Le commentaire explique ensuite comment les différentes législations nationales que la Commission a étudiées ont réglé la question des relations entre l'assureur et l'assuré par rapport aux droits de la personne lésée. Des exemples sont cités à ce sujet, notamment : le cas où la prime n'a pas été payée à l'échéance, le cas où l'assuré a tu certains faits ou s'est livré à de fausses déclarations, le cas où la convention peut être annulée pour cause d'incapacité, d'erreur ou de dol. Le Code suisse prévoit que les exceptions qui entraînent la réduction ou la déchéance du droit à l'indemnité et qui résultent de la loi ou du contrat, ne sont pas opposables à la personne lésée.

---

(1) Voir le texte du commentaire des articles des dispositions communes (projet de loi portant approbation de la Convention, doc. Chambre, n° 387, 1955/1956, n° 1, p. 32).

C'était aussi l'objet d'un projet de loi déposé en 1936 par le professeur E. Van Dievoet à la Chambre des représentants de Belgique. Il visait également les exceptions qui résultent du contrat (1).

L'exposé des motifs en déduit que ne peut être opposé à la personne lésée le fait que l'assuré n'a pas respecté les dispositions du contrat d'assurance, entre autres qu'il n'a pas payé la prime ou que le véhicule automoteur assuré a été utilisé à une autre fin que celle prévue dans le contrat.

De même, selon l'exposé des motifs, l'assureur sera tenu envers la personne lésée en cas de réticence, de fausse déclaration ou d'aggravation du risque au cours de la période d'assurance.

Il en résulte, toujours selon l'exposé des motifs, que la personne lésée aura droit à la réparation du dommage dès que le fait dommageable rentrera dans le cadre du contrat. L'assureur ne pourra décliner sa garantie que si le fait est étranger au risque assuré, p.ex. si l'accident a été causé avec un véhicule non couvert par l'assurance, si l'accident est survenu après l'expiration du contrat.

Dans ces derniers cas, l'assureur invoque en effet le défaut d'assurance qui est aussi opposable à la personne lésée.

---

(1) Voir la référence à la note précédente.

L'exposé des motifs de la Commission Benelux a donc traité la question de manière détaillée. Ce document a été soumis au Parlement en Belgique chaque fois que le problème de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs y a été évoqué (1). L'exposé des motifs du projet de loi portant approbation de la Convention Benelux relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs se réfère entre autres à l'annexe de la Convention qui "la commente dans tous ses détails. On y retrouve, dans les grandes lignes, le commentaire que la Commission Benelux pour l'étude de l'unification du droit a fait de la convention de 1955." Il est dit plus particulièrement à propos de l'article 11 que "le lésé aura droit à la réparation du dommage, dès que le fait dommageable rentrera dans le cadre du contrat. L'assureur ne pourra décliner sa garantie que si le fait est étranger au risque assuré, p.ex. si un assuré a causé un accident avec une voiture non couverte par l'assurance ou si la personne lésée se trouve exclue du bénéfice de l'assurance, par application de l'article 4" (2).

Il est permis de conclure de tout ceci que le législateur a voulu éviter que les contestations qui peuvent surgir entre l'assureur et l'assuré au sujet de l'exécution du contrat d'assurance existant, ne soient opposées à la personne lésée.

---

(1) Doc. Chambre, n° 379 du 4 mars 1954, rapport Nossent - Doc. Chambre, n° 351, du 21 mars 1956, rapport Nossent.

(2) Doc. Chambre, n° 303 (1966/1967) - 1 - p. 13.

Mais le législateur a aussi compris que le litige peut être beaucoup plus fondamental et concerner l'existence même du contrat ou la portée de la garantie. Dans ce cas, l'assureur peut ne pas être lié, même à l'égard de la personne lésée.

J'en conclus que l'interprétation fournie par les travaux préparatoires et la jurisprudence recensée concordent. Si l'assureur fait valoir qu'il n'existait pas de contrat d'assurance ou que la garantie prévue dans le contrat d'assurance ne s'étend pas au risque réalisé par l'accident, il ne peut pas être tenu d'indemniser la personne lésée. Cette indemnisation ne peut s'appuyer que sur un contrat existant, en rapport avec un risque déterminé. C'est dans ces limites que l'assureur reste tenu envers la personne lésée.

Cette thèse est-elle contraire à la volonté du législateur ou à l'objet de la loi ?

La loi a incontestablement pour objet de garantir la personne lésée contre l'insolvabilité de la personne responsable. A cette fin, la loi a néanmoins mis en place un système assez élaboré. Elle prévoit d'abord que pour être admis à circuler sur la voie publique, le conducteur d'un véhicule doit être assuré auprès d'une compagnie d'assurance agréée. Le conducteur est punissable à défaut d'assurance. De surcroît, un fonds commun de garantie est créé pour indemniser la personne lésée le cas échéant, si aucun assureur ne peut être mis en cause. Dans ce contexte, la loi dispose que lorsqu'un contrat d'assurance a été conclu, les exceptions que l'assureur peut opposer à l'assuré sont inopposables à la personne lésée.

Il ressort donc de cet ensemble que la personne lésée se voit reconnaître des garanties très larges. Elle peut d'abord agir contre la personne responsable et utiliser contre elle tous les moyens qui lui paraissent appropriés ; elle possède ensuite une action directe contre l'assureur, action qui tient son fondement du contrat d'assurance conclu entre l'assureur et la personne responsable (1) ; cette action directe garantit la personne lésée contre tout concours avec d'autres créanciers de la personne responsable ; elle possède encore une action directe contre le Fonds commun de garantie en ce qui concerne le dommage résultant de lésions corporelles, dans le cas où l'assureur cité réussit à faire échec à l'action dirigée contre lui ou lorsqu'aucun assureur ne peut être attaqué en dédommagement (défaut d'assurance).

Tout ceci atteste que les droits de la personne lésée ont été minutieusement protégés (2).

Certes, cette garantie est moins efficace quand il s'agit de dommages matériels puisque le fonds commun de garantie n'est pas tenu de réparer ce type de dommages, exception faite, pour la Belgique, des cas définis à l'article 50, 1° à 5° de la loi du 9 juillet 1975 et à l'article 19 de l'arrêté royal du 16 décembre 1981.

---

(1) On ne distingue pas ici le cas où la personne responsable est elle-même le preneur d'assurance et le cas où ce preneur d'assurance n'est pas le conducteur du véhicule, mais son propriétaire.

(2) Cousy, loc.cit., p. 408.

Aux termes de ces articles 50, 2° et 19, § 2, combinés les dommages tant matériels que corporels peuvent être réparés lorsqu'aucune entreprise d'assurance agréée n'est obligée à ladite réparation en raison soit d'un cas fortuit dégageant de sa responsabilité le conducteur du véhicule qui a causé l'accident, soit du fait que l'obligation d'assurance n'a pas été respectée. Cette dernière éventualité se présente évidemment si l'assureur établit qu'en raison de l'inexistence du contrat ou de la non-couverture du risque, il ne peut être tenu à la réparation du dommage (1). En pareil cas, le conducteur du véhicule a manqué à son obligation d'assurance et le Fonds commun de garantie automobile pourra être appelé à intervenir.

J'estime en conséquence que l'interprétation que la jurisprudence de la Cour de cassation a donnée de la disposition de l'article 11 ne désavantage pas la personne lésée dont les droits sont garantis à suffisance dans la plupart des cas (2).

D'autre part, cette jurisprudence implique aussi la prise en considération des rapports de droit entre l'assureur et le conducteur du véhicule qui a causé l'accident.

---

(1) Cousy, loc. cit. p. 408

(2) Comme l'a souligné Cousy, la distinction entre exceptions opposables et exceptions non opposables a perdu beaucoup de son intérêt, parce que le Fonds commun de garantie se substitue généralement à l'assureur.

D'un point de vue juridique, il ne me paraît pas justifiable que lorsqu'un assureur a exclu un risque déterminé de la garantie, il soit néanmoins tenu à la réparation du dommage issu de la réalisation de ce risque, encore qu'il dispose d'un recours contre le conducteur responsable, mais en supportant le risque d'insolvabilité de celui-ci et de devoir en définitive prendre à sa charge le dommage. N'est-ce pas là précisément la mission du fonds commun de garantie, c'est-à-dire de la communauté des assureurs ?

Par exemple, serait-il justifiable juridiquement s'il a été convenu aux termes exprès du contrat d'assurance que l'usage d'une voiture de sport ne serait pas couvert, que l'assureur soit néanmoins tenu à la réparation du dommage résultant de l'utilisation de pareil véhicule ? C'est à mes yeux inacceptable. L'assureur ne peut être lié que dans les limites d'un contrat d'assurance existant.

\*

\*       \*

Aussi suis-je d'avis que les exceptions visées à l'article 11 ne sont pas les exceptions qui concernent l'existence du contrat d'assurance ou l'étendue de la couverture d'un risque déterminé, ou même l'existence de cette couverture.

Ces exceptions-là sont en effet opposables à la personne lésée.

A l'inverse, les exceptions liées aux obligations des deux parties qui concernent un contrat d'assurance existant et qui sont étrangères à la couverture du risque, sont, elles, des exceptions visées à l'article 11 et, partant, inopposables à la personne lésée.

Chaque fois que la question est soulevée, le juge doit donc examiner si un contrat d'assurance a été conclu et quels risques y sont couverts. Il s'agit d'un problème dont la solution relève de la seule compétence du juge national et que celui-ci appréciera conformément aux règles de son droit interne.

Sous ce dernier rapport, il y a lieu de noter que la législation nationale peut régler les rapports entre l'assureur et l'assuré et même soumettre l'interprétation du contrat d'assurance à des règles déterminées.

Ces règles restent réservées à chacun des trois pays du Benelux à condition, bien sûr, de ne pas porter atteinte aux dispositions communes évoquées ici. Cette réglementation interne ne peut donc pas avoir pour effet de rendre les exceptions visées à l'article 11 opposables à la personne lésée.

C'est ainsi que si le contrat d'assurance devait être formulé en termes généraux et couvrir un cyclomoteur sans autre indication, la disposition de ce contrat interdisant de gonfler le moteur ne pourrait constituer une exception opposable à la personne lésée. En effet, le contrat existe et il s'agirait uniquement d'une règle relative aux obligations des parties.

\*

\*        \*

Cette conclusion m'amène à l'examen spécifique de la question posée en l'espèce.

Il suit de ce qui précède que la Cour n'est pas compétente pour dire s'il faut considérer en règle générale, in abstracto, comme une exception au sens de l'article 11, le moyen de défense tiré de ce que la puissance d'un véhicule assuré comme cyclomoteur a été augmentée par une manipulation, en sorte que le véhicule doit être considéré comme une motocyclette.

Pour répondre à cette question, la Cour de Justice Benelux devrait interpréter le contrat d'assurance : quelle est la teneur du contrat ? Quelle était l'intention des parties ? Quel était le risque couvert ?

En ce qui concerne la Cour de Justice Benelux, il n'importe pas de savoir si par suite de modifications apportées au moteur il n'est plus question d'un cyclomoteur mais bien d'une motocyclette. Cette question n'a d'intérêt que pour le juge national qui doit décider si, conformément à l'intention des parties, la modification apportée tombe ou non sous l'application du contrat d'assurance ou encore si cette modification a eu pour effet que le risque n'est plus celui couvert par le contrat. Le juge national pourrait décider qu'il s'agit simplement d'une aggravation du risque couvert, de sorte qu'il rentre dans les limites du contrat d'assurance existant et pourrait éventuellement donner lieu à une adaptation de la prime.

Dans ce dernier cas, le juge devrait décider qu'il a affaire simplement à une exception au sens de l'article 11, qui est dès lors inopposable à la personne lésée. En effet, ce serait dans ce cas une exception concernant les obligations des parties relativement à un contrat existant.

Si le juge estime au contraire que le gonflement du moteur a pour conséquence que le véhicule ainsi modifié n'est plus celui qui faisait l'objet du contrat souscrit, de sorte qu'il sort du champ de la couverture contractuelle, il s'agit alors d'une exception qui est opposable à la personne lésée.

Je conclus par conséquent que la Cour de Justice Benelux ne peut répondre autrement à la question posée qu'en définissant in abstracto la règle d'interprétation de l'article 11, plus particulièrement en disant qu'il y a lieu de comprendre dans cette disposition les exceptions qui se rapportent aux obligations des parties résultant d'un contrat d'assurance existant, mais non les exceptions qui se rapportent à l'existence du contrat ou à l'étendue du risque assuré. Le juge devra donc, à partir de cette règle, décider s'il existait un contrat d'assurance quant au cyclomoteur, ou si ce contrat pouvait s'appliquer ou non à un cyclomoteur dont les caractéristiques ont été modifiées et si les risques propres à pareil cyclomoteur étaient ou non couverts par le contrat. A l'évidence toutes ces questions sont étroitement liées à l'appréciation des faits, entre autres à l'interprétation du contrat, et relèvent nécessairement de l'interprétation du juge du fond. Même la Cour de cassation ne peut exercer à cet égard qu'un contrôle marginal.

Le 16 novembre 1987

E. KRINGS  
Avocat général à la  
Cour de Justice Benelux