Arrêt commercial

Audience publique du neuf mars deux mille onze.

Numéro 35729 du rôle.

Composition :

Irène FOLSCHEID, présidente de chambre;
Annette GANTREL, première conseillère;
Eliane ZIMMER, première conseillère;
Marcel SCHWARTZ, greffier.

E n t r e :

la société anonyme AAA S.A., *établie et ayant son siège social à UUU, inscrite au registre de commerce et des sociétés de Luxembourg sous le numéro ……., représentée par son conseil d'administration actuellement en fonctions,*

appelante *aux termes d'un exploit de l'huissier de justice Roland FUNK de Luxembourg du 5 février 2010,*

comparant par Maître Monique WIRION, avocat à Luxembourg ;

e t :

la CAISSE NATIONALE DE SANTE, *anciennement UNION DES CAISSES DE MALADIE, établissement public, établie et ayant son siège social à L-1471 Luxembourg, 125, route d'Esch, légalement substituée dans les droits et obligations de l'UNION DES CAISSES DE MALADIE en application de l'article 15 de la loi du 13 mai 2008,*

intimée *aux fins du susdit exploit FUNK,*

comparant par Maître Jean MINDEN, avocat à Luxembourg.

LA COUR D'APPEL :

Par exploit d'huissier du 22 octobre 2009 l'établissement public CAISSE NATIONALE de SANTE (ci-après la CNS) a fait comparaître la société anonyme AAA devant le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, siégeant en matière commerciale, pour s'entendre condamner à lui payer la somme de 11.788,11 € avec les intérêts légaux à partir du 2 septembre 2008, date moyenne des décaissements, jusqu'à solde.

La CNS a réclamé en vertu de la cession légale tirée de l'article 82 du Code de la sécurité sociale, le remboursement des prestations statutaires qu'elle a effectuées pour le compte de l'enfant mineur BBB, victime d'un accident causé par son père CCC au moment où celui-ci sortait son véhicule en marche arrière de son garage. Elle a déclaré exercer l'action directe contre l'assureur en responsabilité civile automobile de CCC.

Sa demande est basée principalement sur l'article 1384 alinéa 1er du Code civil et subsidiairement sur les articles 1382 er 1383 du Code civil.

Par jugement rendu le 17 décembre 2010 le tribunal a déclaré la demande recevable et fondée pour le montant réclamé.

Par exploit d'huissier du 5 février 2010 AAA a régulièrement relevé appel ce jugement.

La partie appelante entend voir dire, par réformation du jugement entrepris, que la demande de la CNS est irrecevable, sinon non fondée pour défaut de couverture d'assurance dans le chef de la personne pour laquelle elle est intervenue, à savoir CCC, auteur des coups et blessures par imprudence, si accident il y a eu. En ordre subsidiaire, elle conclut à voir déclarer la demande non fondée en contestant les faits de l'accident.

<u>Quant à la recevabilité de l'action directe exercée par l'organisme de sécurité sociale à l'encontre de l'assureur du tiers responsable</u>

La partie appelante, aux termes de ses conclusions contenues dans l'acte d'appel, fait exposer qu' « *en vertu de la cession légale, les droits qu'avait la victime passent à l'organisme de la sécurité sociale dès la naissance du sinistre.*

L'organisme de la sécurité sociale n'a pas plus de droits que n'avait la victime.

Dans cet ordre d'idées, il y a lieu d'analyser la question pour compte de qui la CNS est intervenue.

D'après les règles générales du Code Civil, les parents doivent assurer l'entretien et l'éducation des enfants et pourvoir aux besoins de ces derniers.

C'est donc à M. CCC qu'incombait le paiement des frais médicaux et non pas à l'enfant personnellement.

En prenant à sa charge les frais médicaux, la CNS s'est acquittée d'une obligation qui n'incombait pas à l'enfant personnellement mais qui incombait à son père.

Or, dans la présente affaire, l'auteur de l'accident, si accident il y a eu, et la victime, c.à.d. la personne à laquelle incombait l'obligation de payer les frais médicaux, sont une et même personne, à savoir M. CCC.

En d'autres mots, la CNS est intervenue en prenant à sa charge les frais médicaux de l'enfant, en lieu et place de M. CCC. Or, M. CCC est l'auteur du dommage et ne disposait d'aucune action contre sa propre cie d'assurances ».

Elle soutient encore, analysant les conditions de l'article 82 du Code de la sécurité sociale, que BBB, à supposer qu'il ait été la victime de l'accident, n'a pas subi de dommage matériel à cause de l'accident dans la mesure où le paiement des frais médicaux incombait à son père CCC ; que BBB, n'ayant pas subi de dommage matériel, il n'a pas de recours lui-même pour le préjudice matériel et la CNS n'a pas non plus de recours à l'encontre de l'assureur du tiers responsable.

Finalement la partie appelante, en se prévalant encore une fois de la double qualité de tiers responsable et de victime dans le chef de CCC, dit que le tiers responsable n'a pas d'action contre son propre assureur.

En ordre subsidiaire, l'appelante conclut que, si *« la Cour devait considérer que la CNS a effectué des prestations pour le compte de BBB, comme le dommage doit avoir été causé par un tiers pour que le recours de l'article 82 joue »*, le père de l'enfant ne peut être considéré comme véritable tiers au sens de l'article 82.

La partie intimée conclut à la confirmation du jugement entrepris en faisant valoir, à l'instar des premiers juges, que la CNS a fourni les prestations au profit de l'enfant BBB, que la CNS vient par l'effet de la cession légale de l'article 82 du Code de la sécurité sociale dans les droits de celui-ci et que les frais médicaux font partie du préjudice matériel propre de l'enfant résultant de l'atteinte à sa personne. Par conséquent elle conclut que CCC est à considérer comme auteur responsable et tiers, de sorte qu'elle a pu valablement exercer l'action à l'encontre de l'assureur du tiers responsable sur le fondement de la cession de l'article 82 du Code de la sécurité sociale.

Elle fait valoir plus précisément, en se référant à l'ancienne jurisprudence de la Cour de cassation française relative au recours des organismes de sécurité sociale contre le tiers responsable en cas d'accident entre conjoints (Civ, 2° chambre civile, 7 juin 1967), que l'obligation légale d'entretien des enfants à charge des parents est étrangère aux droits lui conférés par l'article 82 précité et que le tiers responsable peut être le père du mineur.

En ordre subsidiaire, au cas où la Cour devrait décider que la CNS ne peut pas exercer son recours prévu à l'article 82 du Code de la sécurité sociale, elle déclare fonder son action sur les articles 1382 et 1383 du Code civil en tant que victime par ricochet.

Il se dégage de l'exposé des moyens que le présent litige, à supposer que les blessures subies par BBB aient été causées par son père, soulève les questions de savoir si la CNS a fourni les prestations pour le compte du fils BBB ou pour compte

du père CCC, et si ce dernier est à considérer comme tiers au sens de l'article 82 du Code de la sécurité sociale.

L'article 82 du Code de la sécurité sociale dispose que « *si les personnes assurées ou leurs ayants droit peuvent réclamer, en vertu d'une disposition légale, la réparation du dommage qui leur est occasionné par un tiers, le droit passe à la Caisse nationale de santé jusqu'à concurrence des prestations et pour autant qu'il concerne les éléments de préjudice couverts par l'assurance maladie ».*

En vertu de la cession légale, les droits qu'avait la victime contre le tiers passent, dès la date de la réalisation du dommage, à l'organisme de sécurité sociale. En conséquence, un recours ne lui est ouvert que ci le cédant-victime disposait lui-même d'une action, ce qui suppose que le tiers engage effectivement sa responsabilité à l'occasion du sinistre subi. Par ailleurs les droits de l'organisme de sécurité sociale ne peuvent jamais dépasser ceux de la victime elle-même.

L'article 82 précité ne comporte aucune réserve quant à la qualité de l'auteur du sinistre et n'exclut pas le recours de la CNS au cas où il existerait des liens de filiation entre la victime et le responsable.

L'article 203 du Code civil concerne les relations entre parents et enfants en ce qu'il met à charge des père et mère l'obligation de nourrir, d'entretenir et d'élever leurs enfants. L'article précité reste étranger aux droits que tient l'organisme de sécurité sociale de l'article 82 du Code de la sécurité sociale. Par conséquent l'argumentaire de la partie appelante, selon lequel le père aurait été tenu d'avancer les frais médicaux et serait de ce fait à considérer comme victime, est à écarter comme n'étant pas relevant.

La CNS a fait des prestations pour le compte de l'enfant blessé suite à l'accident causé par le véhicule du père. Le préjudice matériel ainsi subi par l'enfant est un dommage propre résultant de l'atteinte à sa personne et est né dans la personne de ce dernier ; les frais médicaux remboursés par la caisse de maladie font partie de ce préjudice et il est irrelevant à cet égard que le père ait éventuellement avancé les frais de traitement. L'enfant est partant à considérer seul comme victime au sens de l'article 82 du Code de la sécurité sociale.

Le père CCC, pour le compte duquel l'organisme de sécurité sociale n'a pas fait de prestation, à le supposer auteur responsable de l'accident, est tiers au sens de l'article 82 du Code de la sécurité sociale en ce sens qu'il est le responsable du sinistre et ne cumule pas, comme faussement soutenu par la partie appelante, les qualités de tiers responsable et de victime.

Il est constant en cause que le fils BBB, en tant que victime de l'accident, aurait disposé d'une action en responsabilité contre son père à laquelle par ailleurs il n'est pas présumé avoir renoncé.

La Cour n'a pas à avoir égard au moyen de la partie appelante, selon lequel CCC en tant que tiers responsable n'aurait pas d'action contre son propre assureur, étant donné que l'organisme de sécurité sociale vient aux droits de la victime BBB et n'exerce pas l'action du père CCC.

Les moyens tant principaux que subsidiaires de la partie appelante sont partant à rejeter et le jugement entrepris est à confirmer en ce que la demande de la CNS a été déclarée recevable.

Quant au bien-fondé de la demande de la CNS

La demande de la CNS tend à voir constater principalement la responsabilité délictuelle de CCC. La partie intimée continue à invoquer, en vue d'établir la matérialité des faits et la responsabilité de l'assuré de l'appelante, un rapport d'activités établi par la police grand-ducale en date du 30 août 2009. En ordre subsidiaire elle entend prouver les faits de l'accident par l'audition de témoins. Elle conclut à la confirmation du jugement entrepris, sauf à demander à faire courir le point de départ des intérêts à partir du 2 septembre 2008, date moyenne des décaissements et non pas à partir de la date de l'assignation.

La partie appelante critique les premiers juges pour avoir admis la version des faits présentée par la CNS et conteste les faits tels qu'ils résultent du susdit rapport d'activités, soutenant que les agents de police n'ont pas pu faire de constatations personnelles, comme ils n'étaient pas sur place au moment de l'accident, et n'ont pas auditionné de témoins.

La Cour constate avec les premiers juges que la matérialité des faits relatés par la CNS est à suffisance établie au vu du rapport d'activités du 5 juillet 2009 rédigé après le déplacement sur place en date du 5 juillet 2008 du commissaire DDD et de l'inspecteur EEE, ces derniers ayant pu constater que « *BBB als er auf seinem Fahrrad im Hof des Hauses umherfuhr, vom Pkw des Marke …….. mit den E-Tafeln …… (L) gesteuert von seinem Vater angefahren wurde. CCC wollte den Wagen in die Garge setzen und erfasste seinen Sohn somit beim Rückwärtsfahren. Kurz nach unserem Eintreffen war auch bereits des Rettungshelikopter gelandet. Der Samu Arzt Dr N. verarztete das verletzte rechte Bein von BBB…».*

Le jugement est à confirmer, par adoption des motifs des premiers juges, en ce que ceux-ci ont retenu la responsabilité de l'assuré de la partie appelante et ont déclaré fondée la demande de la CNS pour le montant principal réclamé.

La partie intimée interjette appel incident quant à la décision des premiers juges d'avoir alloué les intérêts à partir de la demande en justice ; elle conclut au cours des intérêts légaux à partir du 2 septembre 2008, date moyenne des décaissements.

La partie appelante n'a pas autrement contesté ce chef de la demande.

Concernant les frais de traitement, la jurisprudence majoritaire - à laquelle la Cour se rallie - fixe le point de départ du cours des intérêts au jour des décaissements respectifs (Ravarani, la responsabilité civile, 2° édition 2006, no 1127, page 855 et décisions jurisprudentielles y citées).

En l'espèce, la CNS requiert à juste titre le cours des intérêts à partir de la date moyenne des décaissements. Le jugement entrepris est à réformer à cet égard.

Le jugement est à confirmer en ce qu'il a alloué une indemnité de procédure de 1.000 € à la CNS.

La partie CNS conclut à l'allocation d'une indemnité de procédure pour l'instance d'appel.

Il est inéquitable de laisser l'intégralité des frais non compris dans les dépens à charge de la partie intimée. Il y a lieu de lui allouer pour l'instance d'appel la somme de 1.000 € au titre de participation aux honoraires d'avocat.

PAR CES MOTIFS :

la Cour d'appel, quatrième chambre, siégeant en matière commerciale, statuant contradictoirement, sur rapport du magistrat de la mise en état,

reçoit les appels principal et incident en la forme :

déclare non fondé l'appel principal ;

déclare fondé l'appel incident ;

dit que les intérêts au taux légal courent sur le montant de 11.788,11 € à partir du 2 septembre 2008, date moyenne des décaissements, jusqu'à solde ;

pour le surplus confirme le jugement entrepris ;

condamne la société anonyme AAA S.A. à payer à l'établissement public CAISSE NATIONALE DE SANTE la somme de 1.000 € à titre d'indemnité de procédure pour l'instance d'appel ;

condamne la société anonyme AAA S.A. aux frais et dépens de l'instance d'appel, dont distraction au profit de Maître Jean Minden sur ses affirmations de droit.