



HAL
open science

**Nature juridique des contrats d'assurance des risques
statutaires des personnes publiques (Cass. civ. 2eme, 28 juin
2012, n°11-14.938 et CE, 28 janvier 2013, n°357272)**

Katja Sontag

► **To cite this version:**

Katja Sontag. Nature juridique des contrats d'assurance des risques statutaires des personnes publiques (Cass. civ. 2eme, 28 juin 2012, n°11-14.938 et CE, 28 janvier 2013, n°357272). *Revue générale du droit des assurances*, 2013, 4, pp.270. <halshs-01334208>

HAL Id: halshs-01334208

<https://shs.hal.science/halshs-01334208v1>

Submitted on 9 Apr 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

**Nature juridique des contrats d'assurance des risques statutaires des personnes
publiques**

Cass. civ. 2, 28 juin 2012, n°11-14.938 et CE, 28 janvier 2013, n°357272

Katja Sontag, Maître de conférences, HDR
Faculté de droit de Nice – Sophia-Antipolis, GREDEG, CNRS UMR 7321

La Cour de cassation et le Conseil d'État écartent, par deux arrêts portant sur des faits similaires, l'application de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, dite loi « Evin », aux contrats garantissant les risques statutaires, en l'espèce de communes. Le Conseil d'État statue à cette occasion, pour la première fois, sur le fondement des « *principes applicables aux contrats administratifs passés en matière d'assurance* ».

Revue générale du droit des assurances, 1er octobre 2013 n°2013-04, p. 970

1) Cour de cassation (2^e Ch. civ.) 28!juin 2012 Pourvoi n°11-14938

Publié au bulletin

La Cour,

Sur le moyen relevé d'office, après avis adressé aux parties conformément à l'article 1015 du Code de procédure civile :

Vu la loi no 89-1009 du 31 décembre 1989 ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que la commune de Plombières-les-Bains (la commune) a conclu avec la société Quatrem assurances collectives (l'assureur), un contrat intitulé « assurance du personnel collectivités locales » ayant pour objet de lui garantir le versement ou le remboursement de charges lui incombant en vertu de la loi no 84-53 du 26 janvier 1984, en cas de décès, de maladie ou d'incapacité de travail de ses agents ; que ce contrat a été résilié au 31 décembre 2004 ; que M. X..., agent titulaire, ayant été placé en congé longue maladie pour la période du 15 mai 2004 au 12 octobre 2004, l'assureur a réglé diverses indemnités ; que M. X... a été à nouveau placé en congé longue maladie du 3 février au 3 mai 2005 puis du 3 mai au 9 juin 2005 et du 29 décembre 2005 au 19 février 2006 ; que plusieurs congés de maladie et de longue maladie se sont encore succédés avant qu'il ne soit admis à faire valoir ses droits à une retraite anticipée le 30 juin 2008 ; que l'assureur a refusé de prendre en charge ce sinistre au motif que le contrat était résilié depuis le 31 décembre 2004 ; que la commune a demandé à l'assureur le paiement de diverses sommes en exécution du contrat ;

Attendu que, pour dire la loi no 89-1009 du 31 décembre 1989 applicable au contrat litigieux, l'arrêt énonce qu'aux termes de l'article 1er, alinéa 1, de cette loi « les dispositions du présent titre s'appliquent aux opérations ayant pour objet la prévention ou la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque chômage » ; qu'aux termes de l'article 2 – objet du contrat – des conditions générales du contrat sont garanties « tout ou partie des prestations à la charge du souscripteur en application des dispositions des statuts de la fonction publique régissant la protection sociale de ses agents » ; que par son objet le contrat d'assurance souscrit par la commune pour assurer ses employés concerne une opération de prévoyance complémentaire couvrant les risques énumérés par l'article 1er, alinéa 1, de la loi ; qu'en raison du caractère d'ordre public attaché par l'article 10 de la loi du 31 décembre 1989 aux dispositions de l'article 7, celles-ci s'appliquent quelle que soit la loi régissant le contrat ;

Qu'en statuant ainsi, alors que le contrat n'entrait pas dans le champ d'application de cette loi, s'agissant d'un contrat « assurance du personnel collectivités locales » souscrit par une collectivité territoriale, ayant pour objet de garantir au seul bénéficiaire de la commune le versement ou le remboursement de charges lui incombant statutairement, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

Par ces motifs :

Casse et annule, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 11 janvier 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la Cour d'appel de Versailles.

2) Conseil d'État 28!janvier 2013 Requête n°357272

Le Conseil d'État,

Vu le pourvoi sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 1er mars et 31 mai 2012 au secrétariat du contentieux du Conseil d'État, présentés pour la commune de Tullins, représentée par son maire ; la commune de Tullins demande au Conseil d'État :

1°) d'annuler le jugement no 0905126 du 27 décembre 2011 par lequel le tribunal administratif de Grenoble a, après avoir mis hors de cause les Mutuelles du Mans assurances, rejeté sa demande tendant à la condamnation de la société Quatrem assurances collectives à lui verser la somme de 8 475,93 euros, avec intérêts au taux légal et capitalisation, correspondant aux prestations versées à M. Bessoud, son agent, que l'assureur a refusé de prendre en charge à la suite d'un nouvel arrêt de travail à compter du 19 février 2008 ;

2°) réglant l'affaire au fond, de faire droit à ses conclusions présentées devant le tribunal administratif de Grenoble ;

3°) de mettre à la charge de la société Quatrem assurances collectives la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du Code de justice administrative ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la loi no 89-1009 du 31 décembre 1989 ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

Vu le Code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

– le rapport de Mme Natacha Chicot, auditeur,

– les observations de la SCP Coutard, Munier-Apaire, avocat de la commune de Tullins, et de la SCP Boré et Salve de Bruneton, avocat de la société Quatrem assurances collectives,

– les conclusions de M. Gilles Pellissier, rapporteur public ;

La parole ayant été à nouveau donnée à la SCP Coutard, Munier-Apaire, avocat de la commune de Tullins, et à la SCP Boré et Salve de Bruneton, avocat de la société Quatrem assurances collectives ;

1. Considérant que la commune de Tullins a souscrit auprès de la société Quatrem assurances collectives un contrat d'assurance ayant pour objet le remboursement, à compter du 1er janvier 2004, des prestations mises à sa charge en cas de décès, d'incapacité de travail, d'invalidité, de maternité, d'accident ou de maladie imputable au service, de ses agents, conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur ; que ce contrat a été résilié le 31 décembre 2007 ; que M. Bessoud, agent de la commune de Tullins, a été victime d'un accident de service le 30 janvier 2007 ; que si la société Quatrem assurances collectives a pris en charge les prestations consécutives à cet accident de service jusqu'au 3 août 2007, date de la reprise d'activité à temps plein de l'agent, elle a refusé le remboursement des prestations versées à M. Bessoud à la suite d'un arrêt de travail directement lié à l'accident de service mais postérieur à la résiliation du contrat ; que, saisi par la commune d'une demande tendant à la condamnation de l'assureur au remboursement de ces prestations, le tribunal administratif de Grenoble, faisant application des stipulations du contrat relatives à la prise en charge des rechutes d'accident du travail postérieures à une résiliation du contrat, a rejeté cette demande par un jugement contre lequel la commune de Tullins se pourvoit en cassation ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article 7 de la loi du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques : « Lorsque des assurés ou des adhérents sont garantis collectivement contre les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, le risque décès ou les risques d'incapacité ou d'invalidité, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat ou de la convention est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution. Le versement des prestations de toute nature se poursuit à un niveau au moins égal à celui de la dernière prestation due ou payée avant la résiliation ou le non-renouvellement, sans préjudice des révisions prévues dans le contrat ou la convention. De telles révisions ne peuvent être prévues à raison de la seule résiliation ou du seul non-renouvellement. / L'engagement doit être couvert à tout moment, pour tous les contrats ou conventions

souscrits, par des provisions représentées par des actifs équivalents » ; que, contrairement à ce que soutient la requérante, ces dispositions ayant pour objet de garantir collectivement et directement des assurés ou des adhérents contre certains risques personnels ne sont pas applicables aux contrats qui, comme en l'espèce, sont souscrits par les collectivités territoriales pour que leur soit garanti le versement ou le remboursement des prestations qu'elles doivent à leurs agents en vertu de dispositions législatives ou réglementaires figurant dans le statut de ces derniers ; que c'est, par suite, sans commettre d'erreur de droit ni dénaturer les pièces du dossier que le tribunal administratif de Grenoble a jugé que les dispositions de l'article 7 de la loi du 31 décembre 1989 n'étaient pas applicables au litige ;

3. Considérant que les principes applicables aux contrats administratifs passés en matière d'assurance impliquent que les prestations liées à la réalisation d'un sinistre survenu pendant la période de validité d'un contrat d'assurance de la nature de celui en litige ne peuvent être remises en cause par la résiliation ultérieure de celui-ci ; que doivent, par suite, être réputées non écrites les clauses prévoyant l'interruption des prestations en cours à la date de résiliation du contrat ; que ces principes n'impliquent pas, en revanche, que soit réputée non écrite une clause comme celle convenue par les parties à l'article 3.6 des conditions générales du contrat litigieux et selon laquelle les rechutes d'arrêt de travail intervenues postérieurement à la date de la résiliation du contrat ne sont pas prises en charge par l'assureur ; que c'est, dès lors, sans commettre d'erreur de droit que le tribunal administratif de Grenoble a fait application de l'article 3.6 des conditions générales du contrat ;

4. Considérant que le tribunal administratif de Grenoble, qui a suffisamment motivé son jugement sur ces points, a pu juger sans entacher son jugement de contradiction de motifs, après avoir relevé que les dispositions des articles L. 443-1 et L. 443-2 du Code de la sécurité sociale relatives à la prise en charge des rechutes n'étaient pas applicables au litige, que si le nouvel arrêt de travail de M. Bessoud, à compter du 19 février 2008, se rattachait à l'accident de service survenu le 30 janvier 2007 et constituait, en cela, une rechute au sens de l'article 3.6 des conditions générales du contrat, qu'il a souverainement interprété sans le dénaturer, il résultait des stipulations de cet article que la société Quatrem assurances collectives pouvait en refuser la prise en charge dès lors qu'il n'était pas contesté que le contrat litigieux était résilié à la date de la rechute ;

5. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que le pourvoi de la commune de Tullins doit être rejeté et, par voie de conséquence, ses conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du Code de justice administrative ; qu'il y a lieu, en revanche, de mettre à la charge de la commune de Tullins la somme de 3 000 euros au titre des mêmes dispositions.

Décide :

(...)

Article 1er : Le pourvoi de la commune de Tullins est rejeté.

Article 2 : La commune de Tullins versera une somme de 3 000 euros à la société Quatrem assurances collectives au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du Code de justice administrative.

Article 3 : La présente décision sera notifiée à la commune de Tullins, aux Mutuelles du Mans assurances et à la société Quatrem assurances collectives.

Note

Les deux arrêts commentés, l'un rendu par la 2eme chambre civile de la Cour de cassation, le 28 juin 2012, et l'autre par les 2eme et 7eme sous-sections réunies du Conseil d'État, le 28 janvier 2013, méritent d'être mis en regard. Ils constituent en effet les deux temps d'un même raisonnement, qui répond à la question de savoir à quel régime juridique doivent obéir les garanties souscrites par les personnes publiques auprès d'assureurs pour couvrir leurs « risques statutaires ». Les faits, très similaires dans les deux espèces, ont pourtant été soumis à deux ordres de juridiction différents. Bien que les arrêts ne fournissent pas d'information sur ce point, il est très probable que le contrat soumis au juge judiciaire ne répondait pas aux conditions, posées par l'article 2 de la loi du 11 décembre 2001¹, pour relever de la compétence administrative². Hormis quelques exceptions, dont celle-ci, les contrats d'assurance des personnes publiques sont des marchés publics et des contrats administratifs, indépendamment de leur objet, ce qui explique la compétence de principe de la juridiction administrative depuis 2001.

L'intérêt des arrêts commentés est double. D'une part, leurs solutions montrent un contrat, le contrat d'assurance des « risques statutaires », qui a la nature d'un contrat individuel d'assurance de dommage, mais soumis à un régime propre. Le fondement de la décision du Conseil d'État, d'autre part, mérite d'être remarqué. Celui-ci se prononce, pour la première fois, sur la base de « *principes applicables aux contrats administratifs passés en matière d'assurance*³ ». Il s'agit donc d'une pierre importante dans la construction d'un régime propre des contrats administratifs d'assurance.

Les faits des deux espèces étaient semblables. Dans l'espèce portée devant le juge judiciaire, une commune avait souscrit un contrat d'assurance, intitulé « assurance du personnel des collectivités locales », couvrant les charges lui incombant, au titre des dispositions de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 en cas de décès, de maladie ou d'incapacité de travail de ses agents. Ce contrat est résilié au 31 décembre 2004. La commune forme, en 2005 et en 2006, des demandes de remboursement correspondant aux congés maladie successifs de l'un de ses agents, dont la première mise en arrêt maladie, qui datait de 2004, a été suivie de plusieurs autres de 2005 à 2006, date à laquelle il est admis à faire valoir ses droits à la retraite. Suite au refus de l'assureur de prendre en charge les sinistres survenus après la date de la résiliation du contrat, la commune en saisit le tribunal de grande instance de Paris, en se prévalant des dispositions de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques (qui prévoient la poursuite du versement des prestations, après la résiliation du contrat). Le tribunal dit la loi du 31 décembre 1989

¹ L. n°2001-1168, 11 déc. 2001, portant mesures urgentes de réforme à caractère économique et financier, dite loi « MURCEF », JO, 12 déc., p. 19703.

² « *le juge judiciaire demeure compétent pour connaître des litiges qui relevaient de sa compétence et qui ont été portés devant lui avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi* », art. 2, L. n°2001-1168, 11 déc. 2001.

³ CE, 28 janv. 2013, n°357272.

applicable en l'espèce et déclare non-écrites deux clauses des conditions générales de la police d'assurance, contraires aux dispositions de ce texte. La cour d'appel de Paris confirme le jugement dans toutes ses dispositions, par un arrêt du 11 janvier 2011⁴. L'arrêt est cassé au visa de la loi du 31 décembre 1989, au motif que « *le contrat n'entraîne pas dans le champ d'application de (la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989, dite loi « Evin »), s'agissant d'un contrat "assurance du personnel collectivités locales" souscrit par une collectivité territoriale, ayant pour objet de garantir au seul bénéficiaire de la commune le versement ou le remboursement de charges lui incombant statutairement* »⁵.

Dans la seconde espèce, est soumis au Conseil d'État le contrat d'assurance d'une commune, couvrant les charges lui incombant statutairement, en vertu des dispositions de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, en cas d'accident, de maladie, de décès ou d'invalidité de ses agents. Le contrat est résilié au 31 décembre 2007. Similairement à l'espèce précédente, le litige se noue autour du refus de l'assureur de prendre en charge les indemnités correspondant aux frais de maladie d'un agent, au motif que le sinistre était survenu postérieurement à la résiliation du contrat et qu'une clause du contrat excluait les conséquences des rechutes intervenues postérieurement à sa résiliation. La commune forme un recours devant le tribunal administratif de Grenoble, qui rejette sa demande et déclare la loi du 31 décembre 1989 inapplicable au litige⁶. Le Conseil d'État est saisi d'un pourvoi en cassation contre le jugement du tribunal administratif, qui statuait en premier et dernier ressort du fait de la modicité des sommes en jeu⁷ (8 475, 93 euros). Réglant l'affaire au fond⁸, il confirme cette solution, mais, par un raisonnement propre fondé sur les principes des contrats administratifs, décide que « *les prestations liées à la réalisation d'un sinistre survenu pendant la période de validité d'un contrat d'assurance de la nature de celui en litige ne peuvent être remises en cause par la résiliation ultérieure de celui-ci ; (...) doivent, par suite, être réputées non écrites les clauses prévoyant l'interruption des prestations en cours à la date de résiliation du contrat* »⁹.

Ces deux solutions se complètent pour former l'embryon d'un régime de l'assurance des « risques statutaires ». Le raisonnement suit deux étapes : l'éviction de la loi du 31 décembre 1989, au profit d'un principe général transposant en substance les dispositions de ce texte, auquel est immédiatement apportée une limite résultant de la liberté contractuelle.

1. L'inapplicabilité de la loi du 31 décembre 1989 aux risques statutaires

Les agents publics bénéficient d'un régime de protection sociale propre, dont les conditions sont fixées par les statuts qui leur sont applicables. Ce sont les particularités de ce régime qui expliquent les solutions des arrêts commentés. Le régime social des agents communaux est déterminé par la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la

⁴ CA Paris, 11 janv. 2011, n°09/00656.

⁵ Cass. civ. 2eme, 28 juin 2012, n°11-14.938.

⁶ TA Grenoble, 27 déc. 2011, n°0905126.

⁷ Art. L. 821-1, CJA.

⁸ Art. L. 821-2, CJA.

⁹ CE, 28 janvier 2013, n°357272.

fonction publique territoriale. Ce régime est assumé conjointement par le régime général de la sécurité sociale et par la commune employeur¹⁰. Celle-ci est donc tenue, à l'égard de son agent, des prestations obligatoires définies par loi de 1984.

En revanche, une commune ne saurait souscrire, elle-même, d'assurances sociales complémentaires au bénéfice de ses agents¹¹. Il s'agirait en effet d'une assurance pour compte. Or, si les qualités d'assuré et de souscripteur du contrat peuvent, en droit des assurances, être dissociées, tel n'est pas le cas des personnes publiques, qui ne peuvent pas souscrire d'assurance pour le compte d'un tiers. Ce principe découle d'une règle propre à la dépense publique, énoncée par le Conseil d'État, selon laquelle une personne publique ne pouvant « *payer plus qu'elle ne doit*¹² », un paiement qui n'est pas justifié par une dette juridiquement établie est illégal. Par conséquent, la prime d'une assurance souscrite par une personne publique pour le compte d'un tiers, qui correspond à la prise en charge de risques qui ne pèsent pas sur son patrimoine, est assimilable à une libéralité et prohibée en tant que telle¹³. Elle agirait sinon « *à titre purement bénévole*¹⁴ », ce qui lui est interdit. Ainsi, la délibération autorisant la souscription d'une assurance collective par une commune, couvrant des prestations médicales et sociales complémentaire pour l'ensemble des personnels, a été annulée, au motif que ces prestations devaient être analysées comme instaurant un « *régime supplémentaire et contractuel d'avantages sociaux*¹⁵ » et constituant un « *avantage financier indirect, équivalent à un complément de traitement*¹⁶ », non-autorisé par la loi.

Dans les contrats litigieux, le risque couvert est bien le versement des prestations sociales obligatoires aux agents, par la commune employeur. La commune est donc, à la fois, l'assuré et le bénéficiaire. Les parties sont l'assureur et la commune, les agents n'étant que des tiers au contrat. Les contrats d'assurance des risques statutaires sont donc des contrats individuels et, non, des contrats d'assurance de groupe, ces derniers supposant une adhésion des bénéficiaires au contrat collectif conclu entre l'assuré (en général l'employeur) et l'assureur. Les contrats litigieux ne comportaient d'ailleurs pas de stipulation pour autrui, qui est une caractéristique des contrats d'assurance de groupe.

¹⁰ Art. 57, I. n°84-53 ; D. n°87-602, 30 juill. 1987 ; n°91-298, 20 mars 1991 ; D. n°88-145, 15 févr. 1988 ; art.L. 711-1 et R. 711-1, c. sécu. soc. ; art. L. 417-1, c. sécu. soc. ; art. D. 712-11, c. sécu. soc. ; L. n°79-1130, 28 déc. 1979. D. Il existe deux régime de protection sociale : celui des gents titulaires travaillant plus de 28 heures par semaines, qui sont affiliés à la CNRACL et celui des agents non-titulaires et des agents titulaires travaillant moins de 28 heures par semaines, qui sont affiliés à l'IRCANTEC.

¹¹ Cpdt pour un ex. de contrat de prévoyance complémentaire facultatif souscrit par une commune au bénéfice de ses agents, v. CAA Nantes, 2 nov. 2001, n°00NT00657.

¹² CE, 19 mars 1971, *Mergui*, n°79962, Rec., p. 235, concl. Rougevin-Baville ; AJDA 1971, p. 274, chron. Labetoulle et Cabannes ; RD publ. 1972, p. 234, note WALINE ; v. aussi CE, 27 mars 1996, *Préfet de l'Hérault c. commune d'Adge*, n°122912, Rev. Trésor 1996, p. 696.

¹³ V. ex. Rép. min. n°43416, JOAN, Q., 2 oct. 2000, p. 564 : interdiction pour une commune, station de sports d'hiver de souscrire une assurance au bénéfice des skieurs et v. rép. à Q. écrite n°33735, JO AN, 19 fév. 1996.

¹⁴ CE, 12 janv. 1914, S. 1923, 3, p. 13.

¹⁵ Concl. Roux sur CE, 13 janv. 1988, *Mutuelle générale des personnels des collectivités locales*, n°68166, Rec., p. 7.

¹⁶ CE, 13 janv. 1988, *Mutuelle générale des personnels des collectivités locales*, n°68166, Rec., p. 7 ; v. aussi M.-P. Chanlair, « *Pour l'application du principe de parité aux prestations sociales des collectivités territoriales* », AJFP, 1996, p. 23. Des assurances collectives de prévoyance, souscrites par les personnes publiques, se rencontrent néanmoins en pratique, v. ex. CAA Nantes, 2 nov. 2001, n°00NT00657 et v. CE, 13 juill. 2006, n°276135.

Ces contrats couvrent les sinistres constitués par le versement des prestations sociales obligatoires dues par la commune, au titre de la loi de 1984. Leur objet est la garantie des pertes pécuniaire de la commune, le sinistre étant constitué par le paiement par l'assuré d'indemnités pour maladie, incapacité de travail ou décès à ses agents ou à leurs ayants-droits. L'atteinte à la personne n'est pas l'objet même de la garantie, elle n'est pas le risque garanti et n'intervient qu'indirectement comme élément déclencheur du sinistre, qui est constitué par le paiement des indemnités dues par la commune. Il s'agit donc de contrats d'assurance de dommages et, non, de contrats d'assurance de personnes comme pourrait, pourtant, le laisser penser leur libellé. Les situer au sein de la catégorie des assurances de dommages est plus délicat, dans la mesure où la garantie des risques statutaires a une nature particulière, mais elle semble devoir être rattachée à la catégorie des assurances de choses. En effet, la garantie n'est pas déclenchée par l'engagement de la responsabilité de l'assuré (l'agent relève d'un statut légal et réglementaire et non d'un contrat), mais par le constat des conséquences pécuniaires de l'exécution d'une obligation légale. Elle pourrait être définie comme la garantie d'un dommage immatériel (la perte pécuniaire), consécutif à un dommage corporel non-garanti (la maladie, l'invalidité ou le décès de l'agent).

C'est autour de la qualification des contrats litigieux que se noue le débat. En effet, la loi du 31 décembre 1989, dont l'application est revendiquée dans les deux espèces par les communes assurées, instaure un régime favorable à l'assuré, notamment en ce qu'elle encadre les conséquences de la résiliation du contrat pour l'assuré¹⁷. Cependant, son champ d'application ne s'étend qu'aux contrats ayant pour objet « *la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque chômage*¹⁸ ». Or, les contrats litigieux ne présentaient pas le caractère d'assurances de personnes et ne couvraient directement aucun de ces risques. En outre, n'entrent dans le champ de la loi que les contrats collectifs de prévoyance complémentaire, ce que n'étaient pas, non plus, les contrats litigieux.

Les deux Hautes Cours, dans une analyse convergente, ne disent pas autre chose. Pour la Cour de cassation, il s'agit d'un contrat « *ayant pour objet de garantir au seul bénéfice de la commune, le versement ou le remboursement de charges lui incombant statutairement* » et, pour le Conseil d'État, ces contrats « *sont souscrits par les collectivités territoriales pour que leur soit garanti le versement ou le remboursement des prestations qu'elles doivent à leurs agents en vertu de dispositions législatives ou réglementaires figurant dans le statut de ces derniers* ». Ce dont les deux arrêts déduisent le caractère inapplicable au contrat des dispositions la loi du 31 décembre 1989.

Ces décisions devraient lever l'incertitude qui a présidé à la qualification des contrats d'assurance des risques statutaires. Ainsi, le « Guide pratique pour la passation des marchés

¹⁷ Selon son article 7, « *lorsque des assurés ou des adhérents sont garantis collectivement contre les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, le risque décès ou les risques d'incapacité ou d'invalidité, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat ou de la convention est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution* ».

¹⁸ Art. 1, L. n°89-1009.

publics d'assurance des collectivités locales », publié en juin 2008, par la Direction des affaires juridiques du ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi semble considérer que les contrats couvrant les « *risques statutaires* » ont la nature de contrat d'assurance de personnes¹⁹. Il est vrai qu'un contrat d'assurance de groupe peut être souscrit par un centre de gestion, qui en ouvre ensuite l'adhésion aux communes adhérentes au centre, pour la garantie de leurs risques statutaires. Mais, c'est alors à un contrat d'assurance de groupe de dommages qu'accèdent les communes, et non à une assurance collective de personnes. L'ambiguïté est entretenue par les dispositions des contrats qui prévoient parfois que les prestations pourront être directement versées à l'agent²⁰. La confusion résulte également de la position de la Cour de cassation, qui considère que le sinistre est constitué par l'accident ou la maladie de l'agent²¹, ce qui contredit la lettre de ces contrats, dans lesquels l'accident ou la maladie de l'agent n'est que la cause de la dépense de la commune, qui, elle, constitue le sinistre garanti. C'est donc bien l'esprit de la loi de 1989 qui prévaut dans ces décisions.

La décision du 28 juin 2012 marque également une évolution de la jurisprudence de la Cour de cassation, qui retenait, jusque-là, la qualification de contrat d'assurance collectif de prévoyance des contrat d'assurance des risques statutaires, mais sans leur appliquer expressément les dispositions de la loi du 31 décembre 1989. Un arrêt de la Cour de cassation, du 9 février 1999, décide ainsi à propos d'un contrat d'assurance des « *risques statutaires* », sans se prononcer sur l'applicabilité de la loi de 1989 à ces contrats, que les prestations liées à un sinistre survenu pendant la période de validité d'un « *contrat d'assurance de prévoyance* » ne peuvent être remises en cause par la résiliation du contrat²². Elle en déduit, dans un arrêt du 30 juin 2004, que doit être considérée comme non-écrite la clause de cessation automatique de versement des prestations à compter de la résiliation du contrat d'assurance des « *risques statutaires* »²³. La Cour soumettait, de la sorte, les contrats d'assurance des risques statutaires au même principe que toute assurance de groupe²⁴, selon lequel la résiliation du contrat d'assurance de groupe ne met pas fin aux prestations liées à un sinistre survenu pendant la période de validité du contrat²⁵. Pourtant, on peut douter qu'il se soit agi de contrats d'assurance de groupe, pas plus que de contrats d'assurance prévoyance.

L'apport des arrêts commentés du 28 juin 2012 est donc de corriger la qualification du contrat et de donner un fondement clair à l'exclusion des dispositions de la loi du 31 décembre 1989. La Cour de cassation casse l'arrêt d'appel et renvoie, alors que le Conseil d'État choisit de régler l'affaire au fond et de tirer les conséquence de la qualification adoptée.

2. La couverture des sinistres survenus pendant la période de validité du contrat

¹⁹ Guide, p. 10 et s.

²⁰ V. ex. cass. civ. 1ere, 9 févr. 1999, n°96-18.600 ; cass. civ. 2eme, 17 juin 2010, n°09-15.089.

²¹ Cass. civ. 2eme, 17 juin 2010, n°09-15.089 ; cass. civ. 2eme, 12 avr. 2012, n°11-17.355.

²² Cass. civ. 1ere, 9 févr. 1999, n°96-18.600.

²³ Cass. civ. 2eme, 30 juin 2004, n°03-16.231 et v. cass. civ. 2eme, 17 juin 2010, n°09-15.089 ; CA Paris, 6 sept. 2011, n°09/09092 ; cass. civ. 2eme, 13 janv. 2012, n°11-10.047 ; cass. civ. 2eme, 12 avr. 2012, n°11.17-355.

²⁴ Cass. civ. 1ere, 22 avr. 1992, RCA, 1992, comm., p. 293 ; RGAT, 1992, p. 584, note J. Kullmann et cass civ. 1ere, 13 juin 1995, RCA, 1995, comm. 341.

²⁵ Cass. civ. 1ere, 22 avr. 1992, RCA, 1992, comm., p. 293 ; RGAT, 1992, p. 584, note J. Kullmann et cass civ. 1ere, 13 juin 1995, RCA, 1995, comm. 341.

L'exclusion de la qualification d'assurance collective de prévoyance des contrats d'assurance des risques statutaires a pour conséquence qu'ils ne relèvent, ni des dispositions de la loi de 1989 sur le sort des prestations après la résiliation du contrat, ni du principe posé par la Cour de cassation en matière de résiliation des contrats d'assurance de groupe, selon lequel, même lorsque la loi du 31 décembre 1989 n'est pas applicable, le service des prestations de l'assureur n'est, par exemple, pas interrompu par la cessation de la relation de travail et donc du contrat d'assurance groupe²⁶.

Ceci laisse ouverte la question des effets de la résiliation du contrat d'assurance des risques statutaires, dont il faut considérer qu'il est une variété de contrat d'assurance de dommages. Cependant, en dépit de cette qualification, le lien, bien qu'indirect, qui existe entre l'atteinte corporelle (accident, maladie ou décès de l'agent) et le risque garanti (paiement des prestations par la collectivité assurée), qui est l'une des caractéristiques de ce contrat, exerce une influence sur le régime du contrat, qui n'est, de ce fait, pas dépourvu d'ambiguïté.

Si l'on s'en tient à la jurisprudence judiciaire, la solution selon laquelle l'assureur doit garantir les conséquences des sinistres survenus pendant la période de validité du contrat s'impose. En effet, qu'il s'agisse d'assurance de choses ou d'assurance de responsabilité²⁷, la Cour de cassation a toujours privilégié l'analyse selon laquelle l'assureur est tenu des conséquences garanties des sinistres survenus pendant la période de validité du contrat, même si leur manifestation n'apparaît qu'après la résiliation du contrat. C'est la même analyse qui a prévalu, nous l'avons vu, dans les contrats d'assurance de groupe.

Le Conseil d'État, en posant dans une formulation très générale le principe selon lequel « *les prestations liées à la réalisation d'un sinistre survenu pendant la période de validité d'un contrat d'assurance de la nature de celui en litige ne peuvent être remises en cause par la résiliation ultérieure de celui-ci* », s'inspire donc de la jurisprudence judiciaire. Paradoxalement, c'est sur la jurisprudence judiciaire relative à la poursuite du versement des prestations après la résiliation des contrats d'assurance collectifs de prévoyance que semble s'être appuyé le Conseil d'État²⁸. Il confère, d'abord, à ce principe un statut particulier et inaugure une catégorie nouvelle, les principes applicables aux contrats administratifs d'assurance. La portée du principe ainsi posé reste, ensuite, à déterminer.

Plusieurs cours administratives d'appel avaient déjà établi la compatibilité entre « *le pouvoir de résiliation ouvert à l'assureur (par le code des assurances)* » et les « *principes généraux du droit des contrats publics*²⁹ ». Ceci n'avait pas empêché la cour administrative d'appel de Marseille de limiter le pouvoir de résiliation, reconnu à l'assureur par les dispositions législatives du code des assurances, en en subordonnant la validité à sa mention expresse dans

²⁶ Cass. 2e civ., 17 avr. 2008, n° 07-12.088 et cass. 2e civ., 7 avr. 2008, n° 07-12.064 et v. G. Courtieu, « *Incidence de la cessation de la relation de travail* », RCA, juill. 2008, comm. 238.

²⁷ Dans le cas des assurances de responsabilité, la loi a fait évoluer la définition du sinistre, qui peut contractuellement être défini comme constitué par la réclamation de la victime, v. art. L. 124-1, c. ass.

²⁸ V. concl. G. Pellissier sur CE, 28 janv. 2013, n°357272, p. 4.

²⁹ CAA Lyon, 9 avr. 2009, n°06LY001217.

les documents du marché, conformément aux dispositions du code des marchés publics, pourtant de valeur réglementaire. En effet, selon le code des marchés publics, ce sont les pièces du marché (cahier des clauses administratives particulières et cahier des clauses techniques particulières) et, elles seules, qui obligent les parties. Toute autre solution serait contraire au principe d'égalité dans la mise en concurrence des candidats³⁰. Ainsi, selon la cour administrative d'appel de Marseille³¹, la clause de résiliation figurant dans les conditions générales de l'assureur, signées par les parties après la consultation, « *n'a pas de valeur contractuelle*³² ». Cette position contredit toutefois celle établie de la Cour de cassation, qui considère que les dispositions d'ordre public du code des assurances s'imposent aux parties, même dans le silence du contrat³³. Cet arrêt était donc de nature à laisser penser que, dans le cas particulier des marchés publics d'assurance, une condition supplémentaire pouvait être ajoutée aux dispositions législatives du code des assurances.

L'arrêt commenté franchit un pas, puisque le Conseil d'État, qui ne statue pas au visa du code des assurances, rattache directement la solution retenue aux « *principes applicables aux contrats administratifs passés en matière d'assurance* ». Cette formulation n'est pas sans rappeler les « *règles générales applicables aux contrats administratifs*³⁴ », dont les personnes publiques tirent leurs pouvoirs exorbitants en matière contractuelle (modification, résiliation et sanction unilatérales). Il existerait donc de tels principes généraux, propres aux contrats d'assurance, qui contribueraient, avec le code des assurances et le code des marchés publics, à en constituer le régime. L'expression choisie par le Conseil d'État suggère que des principes, spécifiques aux marchés d'assurance sont nécessaires et que, par conséquent, le seul recours aux principes généraux des contrats administratifs serait insuffisant. Mais, les principes des contrats administratifs d'assurance auront-ils pour fonction de compléter les principes généraux des contrats administratifs ou à se développer selon une logique différente, voire contraire aux principes généraux ? Les premiers éléments de jurisprudence évoqués, qui admettent les clauses de résiliation unilatérale du contrat par l'assureur, dans leur principe, semblent accrédiiter la seconde hypothèse. En atteste également, le principe issu de l'arrêt commenté du Conseil d'État, qui s'inspire de la jurisprudence judiciaire, en en donnant une interprétation propre.

Selon le rapporteur public, « *le principe selon lequel le terme du contrat ne peut mettre fin aux prestations dues au titre du risque garanti est donc fondé sur la force obligatoire des conventions, lorsqu'elles ne comportent aucune stipulation contraire, et sur l'illicéité des stipulations contraires, qui rendraient sans cause les primes versées au titre d'un risque dont l'assureur pourrait s'exonérer à tout moment et dont la charge, de ce fait, ne pèserait que sur l'assuré*³⁵ ». Ce principe se fonderait ainsi sur un raisonnement déjà tenu par le Conseil

³⁰ Art. 1, C.M.P.

³¹ C.A.A. Marseille, n°05MA01866, 23 juin 2008, appel de T.A. Marseille, 9 juin 2005, n°0104717 ; F. Linditch, « *Code des marchés publics et code des assurances : la guerre du droit aura-t-elle lieu ?* », J.C.P. A, 11 juill. 2005, n°1265.

³² TA Marseille, 9 juin 2005, n°0104717.

³³ Cass. civ. 1ere, 19 déc. 1983 et 17 janv. 1984, D. 1984, JP, p. 49, note C.-J. Berr et H. Groutel.

³⁴ CE, 2 févr. 1983, *Union des transporteurs publics urbains et régionaux*, n°34027, Rec., p. 33.

³⁵ Concl. G. Pellissier sur CE, 28 janv. 2013, n°357272, p. 4.

d'État, à propos des clauses de limitation des garanties des assurances de responsabilité dans le temps, validées depuis par le législateur. Il décidait alors, s'appropriant l'analyse subjective du droit privé, que la clause « *selon laquelle le dommage n'est garanti que si la réclamation de la victime a été portée à la connaissance de l'assuré dans un délai maximum de cinq ans après la date d'expiration du contrat, aboutit à priver l'assuré du bénéfice de l'assurance en raison d'un fait qui ne lui est pas imputable ; qu'une telle clause conduit à créer un avantage illicite dépourvu de cause, et par conséquent contraire aux dispositions de l'article 1131 du code civil, au profit du seul assureur, qui aurait perçu les primes sans contrepartie*³⁶ ». De là à penser que le Conseil d'État pourrait élever le principe d'une équivalence suffisante des prestations au rang des principes généraux des contrats administratifs d'assurance, il n'y a qu'un pas.

La force du principe nouveau a pour conséquence que doivent être « *réputées non-écrites les clauses prévoyant l'interruption des prestations en cours à la date de résiliation du contrat*³⁷ ». Ce faisant, le Conseil d'État emprunte à la technique du juge judiciaire, qui consiste à dire non-écrite une clause, en dehors de tout texte. Le Conseil d'État donnait effet, le cas échéant, aux textes déclarant non-écrite telle clause³⁸, mais n'utilisait pas cette modalité de réfection du contrat en dehors de tout texte. Les pouvoirs du juge administratif sont, en matière contractuelle, assez importants et le législateur n'a cessé de les étendre, comme en témoigne le régime des référés propres à la commande publique (référé précontractuel et référé contractuel), qui confèrent au juge administratif un pouvoir de réfection du contrat³⁹. La possibilité de déclarer une clause non-écrite, en dehors de tout texte, est toutefois un pouvoir nouveau, qui vient enrichir la gamme des pouvoirs du juge administratif en matière de contrats. Il s'agit d'un pouvoir important que s'octroie de la sorte le juge administratif, surtout si on envisage cette technique comme « *une forme d'interventionnisme (...) destiné à limiter la liberté des parties et à influencer sensiblement sur le contenu du contrat dans un but d'intérêt général*⁴⁰ ». Elle correspond alors à la mise en œuvre d'un ordre public⁴¹, qui impose de considérer que la clause n'a jamais intégré le champ contractuel. Cette technique privilégie donc l'effet utile, pour les parties, de la convention, celle-ci continuant à s'exécuter dans ses autres dispositions.

Le principe de continuation du versement des prestations, dégagé par le Conseil d'État, doit cependant être relativisé, puisqu'il n'interdit pas que des stipulations contractuelles en restreignent la portée. En particulier, le Conseil d'État considère qu'est valable la clause excluant la garantie des rechutes consécutives à un événement garanti. La rechute peut se

³⁶ CE, 29 déc. 2000, n°212338 et n°215243.

³⁷ CE, 28 janv. 2013, n°357272.

³⁸ V. ex. application de dispositions de l'article L. 132-1 du code de la consommation, CE, 6 juill. 2005, n°261991 et CE, 11 juill. 2001, n°221458 ; celles de la 67 de la loi du 8 août 1994 qui répute non-écrites certaines clauses financières dans les marchés publics de travaux, v. ex. CE, 26, janv. 2007, n°256819 ; CE, 10 nov. 2004, n°256031 ; CE, 17 oct. 2003, n°249822 ou celles de la loi du 31 décembre 1975 relative à la sous-traitance, ex. CE, 17 déc. 2003, n°250494 ou les dispositions de l'article 2037 du code civil relatives au cautionnement, ex. CE, 28 juin 1996, n°138874.

³⁹ Art. L. 551-10 s., CJA (référé précontractuel) et art. L. 551-13 s., CJA (référé contractuel).

⁴⁰ V. Cotterau, « *La clause réputée non-écrite* », JCP, 21 juill. 1993, I, 3691.

⁴¹ V. J. Kullmann, « *Remarques sur les clauses réputées non écrites* », D., 1993, p. 59 et v. S. Gaudemet, *La clause réputée non écrite*, Economica, 2006.

définir comme l'aggravation d'un état résultant d'une maladie ou d'un accident antérieur. Elle s'entend, selon la Cour de cassation statuant en matière sociale, comme « *l'aggravation spontanée et naturelle des séquelles de l'accident en dehors de tout événement extérieur*⁴² ». En application des articles 2 et 7 de la loi du 31 décembre 1989, le principe est que l'assureur est débiteur des prestations qui trouvent leur origine dans un même événement (en l'espèce, la maladie de l'employé)⁴³. Le décalage temporel entre l'événement initial et ses conséquences est résolu par le recours à la notion de « *prestation différée*⁴⁴ », lorsqu'il s'agit d'un contrat relevant des dispositions de la loi du 31 décembre 1989. Par exemple, le classement en invalidité de l'assuré, après à la résiliation du contrat d'assurance, ouvre néanmoins droit à une prestation différée, si l'incapacité est apparue pendant la période de validité du contrat⁴⁵.

Mais, la Cour de cassation n'a pas hésité à avoir recours à la notion de prestation différée, dans des hypothèses où le contrat litigieux ne relevait pas la loi du 31 décembre 1989. Ainsi selon elle, dans un tel cas, « *le droit aux prestations de l'assureur était acquis dès lors que l'assurée avait été atteinte d'une incapacité de travail consécutive à une maladie constatée avant la cessation de la relation de travail, seul leur service étant différé*⁴⁶ ». Il était donc logique que les conséquences des rechutes soient mises à la charge de l'assureur, dès lors que l'événement initial relevait de sa garantie, que le contrat relève ou non des dispositions de la loi du 31 décembre 1989.

Ainsi, la Cour de cassation décide-t-elle, dans le cas d'une assurance risques statutaires, que, en l'absence de dispositions contractuelles contraires, doivent être garanties les rechutes, c'est-à-dire les états qui sont « *la suite directe et exclusive*⁴⁷ » d'un premier accident ou maladie, « *constaté avant la résiliation du contrat d'assurance et au titre duquel l'assureur avait accordé sa garantie*⁴⁸ ». Le fait que la rechute ait eu lieu plusieurs années après la fin du contrat d'assurance est sans influence. De même, toujours en matière d'assurance risques statutaires, l'assureur est tenu de garantir les conséquences d'arrêts de travail postérieurs à la résiliation du contrat, dans la mesure où ceux-ci ne sont que la conséquence de la maladie initiale⁴⁹.

En revanche, il ne semble pas que la Cour de cassation ait eu l'occasion de se prononcer sur la validité des clauses des contrats d'assurance excluant de la garantie les conséquences des rechutes, contrairement au Conseil d'État qui opte, dans l'arrêt commenté, pour la validité de telles clauses. Selon ce dernier, « *les principes applicables aux contrats administratifs passés*

⁴² Cass. soc. 29 févr. 1984, Bull. civ. V, p. 60, n°79 ; cass. soc., 3 mars 1982, Bull. civ. V, p. 105, n° 141 ; cass. soc., 13 oct. 1971, Bull. civ. V. p. 467, n° 554.

⁴³ Cass. soc., 16 janv. 2007, Sem. soc. Lamy, 5 févr. 2007, n°1293, p. 11 ; Dr. Social 2007, p. 500, note J. Barthélémy ; JCP S 2007, n°1275, note D. Asquinazi-Bailleux et v. cass. civ. 1ere, 2 oct. 2002, n°99-14.298, Bull. civ. 2002, I, n° 224 ; cass. civ. 2eme, 23 oct. 2008, n° 07-19.382.

⁴⁴ Art. 7, L. n°XX, 31 déc. 1989.

⁴⁵ Cass. civ. 2eme, 14 janv. 2010, n°09-10.237 : RGDA 2010-2, p. 388, note L. Mayaux.

⁴⁶ Cass. civ. 2eme, 17 avr. 2008, n°07-12.088 et v. G. Courtieu « *Incidence de la cessation de la relation de travail* », RCA, juill. 2008, comm. 238.

⁴⁷ Cass. civ. 2eme, 17 juin 2010, n°09-15.089 ; v. aussi CA Paris, 6 sept. 2011, n°09/09092 ; cass. civ. 2eme, 13 janv. 2012, n°11-10.047 ; cass. civ. 2eme, 12 avr. 2012, n°11-17.355.

⁴⁸ Cass. civ. 2eme, 17 juin 2010, n°09-15.089.

⁴⁹ Cass. civ. 2eme, 12 avr. 2012, n° 11-17 355, Resp. civ. et assur. 2012, comm. 216, note L. de Graëve.

en matière d'assurance (...) n'impliquent pas que soit réputée non écrite une clause (...) selon laquelle les rechutes d'arrêt de travail intervenues postérieurement à la date de la résiliation du contrat ne sont pas prises en charge par l'assureur⁵⁰ ». Le principe de continuation ne vise donc que les prestations « en cours à la date de résiliation du contrat⁵¹ », comme le précise le Conseil d'État. Il est, par conséquent, possible d'écarter contractuellement des prestations différées, telles que les rechutes.

Cette solution marque une rupture avec la jurisprudence exposée de la Cour de cassation qui, bien que n'ayant pas eu à connaître de telles clauses, privilégie une interprétation globale de l'événement assuré en assurance de personnes et donne une interprétation extensive des « *prestations différées* ». Si la clause litigieuse n'est pas équivalente à une clause de cessation des prestations, que la Cour de cassation et le Conseil d'État déclarent non-écrite, elle n'en constitue pas moins une restriction importante de la garantie, qui laisse le bénéficiaire à découvert d'assurance en cas de rechute. Mais il est vrai que celui-ci est, dans l'assurance des risques statutaires, la personne publique assurée et non l'agent, auquel sont dues les prestations statutaires, quel que soit par ailleurs le sort du contrat d'assurance.

Ce faisant, le Conseil d'État se départit de la logique protectrice qui irrigue le régime légal et jurisprudentiel des contrats collectifs de prévoyance, au profit d'une analyse purement contractuelle. En effet, vu sous l'angle de sa nature de contrat individuel d'assurance de dommages, tout débat sur la protection sociale des agents, qui est garantie par ailleurs, est évacué. Il ne s'agit donc plus, en écartant certaines clauses contractuelles, de protéger les agents, qui relèvent déjà d'un statut favorable, mais de faire prévaloir la liberté contractuelle. Autrement dit, aussi longtemps que le versement des primes par la collectivité n'est pas totalement dépourvu de cause, seule compte la volonté des parties. Comme le souligne le rapporteur public, d'une part, la limitation de la garantie se traduit en terme de primes et, d'autre part, si la loi du 31 décembre 1989 a une finalité protectrice des bénéficiaires d'assurance collectives de prévoyance qui sont essentiellement des personnes physiques, « *les assurés des contrats dont vous avez à connaître sont des collectivités territoriales dont vous devez supposer qu'elles sont capables de défendre leurs droits dans l'exercice de leur liberté contractuelle qui, faut-il le rappeler, demeure le principe. Il serait regrettable et peut-être contreproductif que le souci de mieux les protéger conduise, en les privant de la possibilité de définir les garanties qu'elles souhaitent souscrire, à ne plus leur laisser d'autre choix que de conclure des contrats aux primes très élevées, correspondant à la totalité des risques, ou d'y renoncer⁵² ».*

⁵⁰ CE, 28 janv. 2013, n°357272.

⁵¹ CE, 28 janv. 2013, n°357272.

⁵² G. Pellissier, concl. sur CE, 28 janv. 2013, n°357272.