

# Texte de la décision

---

CIV. 2

EC3

COUR DE CASSATION

---

Arrêt du 12 février 2026

Rejet

Mme MARTINEL, présidente

Arrêt n° 139 F-B

Pourvoi n° G 24-10.913

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

---

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

---

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 12 FÉVRIER 2026

M. [C] [S], domicilié [Adresse 1], a formé le pourvoi n° G 24-10.913 contre l'arrêt rendu le 17 octobre 2023 par la cour d'appel de Lyon (1re chambre civile B), dans le litige l'opposant à la société Axa assurances IARD, société anonyme, dont le siège est [Adresse 2], défenderesse à la cassation.

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Brouzes, conseillère référendaire, les observations de la SARL Le Prado - Gilbert, avocat de M. [S], de la SCP Célice, Texidor, Périer, avocat de la société Axa assurances IARD, et l'avis de M. Grignon Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 7 janvier 2026 où étaient présentes Mme Martinel, présidente, Mme

Brouzes, conseillère référendaire rapporteure, Mme Isola, conseillère doyenne, et Mme Cathala, greffière de chambre, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée de la présidente et des conseillères précitées, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

#### Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Lyon, 17 octobre 2023), M. [S], ophtalmologiste, a été assuré pour garantir sa responsabilité civile professionnelle, de 1997 au 30 avril 2011, par la société Médicale de France, puis, à partir du 21 octobre 2010, par la société Axa assurances IARD (l'assureur).
2. M. [S] a implanté à différentes patientes, à compter de 2008, des implants intraoculaires « New iris » destinés à changer la couleur des yeux.
3. Deux patientes s'étant plaintes de complications liées à la pose de ces implants, M. [S] a déclaré, à compter du 31 octobre 2012, ces sinistres à son assureur, lequel lui a opposé une exclusion de garantie et a résilié le contrat à compter du 30 août 2014.
4. Le bureau central de tarification a désigné l'assureur pour garantir la responsabilité civile du médecin à compter de cette date.
5. En décembre 2015, une troisième patiente, Mme [M], a formulé une réclamation liée à la pose d'implants « New iris ». L'assureur a refusé de garantir ce sinistre et a résilié le contrat d'assurance.

#### Examen du moyen

Sur le moyen, pris en ses deuxième et troisième branches

6. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ces griefs, qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Sur le moyen, pris en sa première branche

7. M. [S] fait grief à l'arrêt de le débouter de l'ensemble de ses prétentions tendant à faire juger que les demandes indemnитaires de Mme [M] étaient garanties par l'assureur, alors « que constitue un sinistre sériel pour un professionnel de santé tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique, imputable aux activités de l'assuré garanties par le contrat et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations ; que tel n'est pas le cas lorsqu'un médecin a utilisé un produit de santé dont la défectuosité, imputable à son producteur, a causé des dommages à plusieurs patients dans le cadre d'actes médicaux par nature individualisés ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que M. [S], ophtalmologue, avait utilisé des implants intraoculaires « New iris » destinés à changer la couleur des yeux, dont la défectuosité a été la cause de dommages pour trois patientes ; que la cour d'appel a estimé que l'identité de cause technique entre les trois sinistres permettait de caractériser un sinistre sériel au motif que les soins apportés par M. [S] n'étaient pas conformes aux données actuelles de la science en raison de l'utilisation, pour chaque patiente, d'implants intraoculaires dépourvus de marquage CE ; qu'en statuant de la sorte, pour en déduire que la société Axa assurances lard était en droit d'opposer à M. [S] une clause d'exclusion de garantie des actes médicaux à finalité purement esthétique, qui figurait dans une précédente police inapplicable en l'espèce tandis que les actes médicaux réalisés par l'assuré étaient par nature individualisés pour chacune des patientes, et que la défectuosité des implants ne lui était pas imputable, ce qui s'opposait à la caractérisation d'un sinistre sériel, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations, a violé l'article L. 251-2 du code des assurances. »

Réponse de la Cour

8. Selon l'article L. 251-2, alinéa 1er, du code des assurances, constitue un sinistre, pour les risques mentionnés à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique, imputable aux activités de l'assuré garanties par le contrat, et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

9. L'arrêt retient que l'identité de cause technique entre les trois sinistres déclarés par les patientes de M. [S], qui ont toutes mis en cause l'implant « New iris » comme étant à l'origine de leur dommage, est corroborée par les expertises amiable et judiciaire dont il résulte que les soins apportés par l'assuré n'étaient pas conformes aux données actuelles de la science, en raison de l'utilisation d'implants n'ayant pas de marquage CE, nocifs du fait de leurs appuis dans l'angle iridocornéen générant d'inflammation et de glaucome par altération du trabeculum et dépourvus de sécurité, en raison de leur diamètre fixe et par conséquent non adaptable aux variations anatomiques, ce qui génère une perte endothéliale et un oedème cornéen.

10. De ces constatations et énoncations, la cour d'appel a pu déduire que ces trois réclamations s'analysaient en un sinistre sériel.

Sur le moyen, pris en sa quatrième branche

Enoncé du moyen

11. M. [S] fait le même grief à l'arrêt, alors « que la globalisation des sinistres ne peut être invoquée par l'assureur de responsabilité que pour rattacher un sinistre à un contrat d'assurance dans le but de faire application d'un plafond annuel de garantie ; qu'en l'espèce, la cour d'appel a constaté que la société Axa se prévalait de la globalisation des sinistres, non pas pour faire application d'un plafond annuel de garantie, mais pour rattacher un sinistre à un contrat d'assurance comportant une clause d'exclusion lui permettant de refuser sa garantie ; qu'en jugeant toutefois que la société Axa était en droit de se fonder sur la globalisation des sinistres pour opposer une clause d'exclusion à M. [S], et ainsi refuser sa garantie, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences de ses constatations, a violé l'article L. 251-2 du code des assurances. »

Réponse de la Cour

12. Selon l'article L. 251-2, alinéa 3 du code des assurances, tout contrat d'assurance conclu en application de l'article L. 1142-2 du code de la santé publique garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation.

13. Il en résulte qu'en cas de sinistre sériel, le contrat d'assurance en vigueur lors de la première réclamation s'applique aux réclamations postérieures ayant la même cause technique.

14. Après avoir jugé que la réclamation de Mme [M] découlait d'un fait dommageable ayant la même cause technique que la réclamation d'une autre patiente, la cour d'appel en a exactement déduit que l'assureur pouvait opposer à l'assuré les exclusions de garantie prévues par le contrat en vigueur lors de cette première réclamation.

Sur le moyen, pris en sa cinquième branche

Enoncé du moyen

15. M. [S] fait le même grief à l'arrêt, alors « qu'une clause d'exclusion n'est pas formelle lorsqu'elle ne se réfère pas à des critères précis et nécessite interprétation, et n'est pas limitée lorsqu'elle vide la garantie de sa substance en ce qu'après son application elle ne laisse subsister qu'une garantie dérisoire ; qu'en l'espèce, la société Axa a refusé sa garantie à l'assuré en raison de l'utilisation par M. [S] d'implants intraoculaires dépourvus de marquage CE à l'origine du sinistre subi par Mme [M], en se prévalant d'une clause excluant de la garantie « les conséquences de tous actes prohibés par la réglementation en vigueur » ; que M. [S] a soutenu que cette clause n'était ni formelle ni limitée dès lors qu'elle ne lui permettait pas de déterminer avec précision l'étendue de cette exclusion et qu'elle pouvait avoir pour conséquence de vider la garantie de toute substance ; qu'en jugeant toutefois que cette clause d'exclusion était formelle et limitée au motif qu'elle visait les actes interdits par la réglementation en vigueur, ce qui inclut nécessairement la légalité des produits et matériaux injectés ou implantés sous la responsabilité du médecin, la cour d'appel a violé l'article L. 113-1 du code des assurances. »

#### Réponse de la Cour

16. Il résulte de l'article L. 113-1 du code des assurances qu'une clause d'exclusion n'est pas formelle lorsqu'elle ne se réfère pas à des critères précis et nécessite interprétation.

17. L'arrêt constate que le contrat exclut « les conséquences de tous actes prohibés par la réglementation en vigueur ou exécutés par des personnes non habilitées à les faire ».

18. Il retient que cette exclusion de garantie vise précisément les actes interdits par la réglementation en vigueur, ce qui inclut nécessairement la légalité des produits et matériaux injectés ou implantés sous la responsabilité du médecin.

19. Il relève que les implants « New iris » à l'origine du sinistre n'avaient pas été soumis à la procédure de certification européenne et ne bénéficiaient pas du marquage CE, obligatoires pour les dispositifs médicaux, en applications des articles L. 5211-3 et L. 5211-4 du code de la santé publique qui interdisent l'utilisation des dispositifs médicaux n'ayant pas reçu au préalable un certificat attestant de leurs performances et de leur conformité à des exigences essentielles concernant la sécurité et la santé des patients.

20. Il constate que M. [S] utilisait, en toute connaissance de cause, un dispositif médical qui n'était pas légalement autorisé sur le territoire français et, partant, était prohibé par la réglementation.

21. La cour d'appel, qui a exactement retenu que la clause d'exclusion de garantie litigieuse était formelle et n'avait pas à répondre sur le caractère limité de la clause qui n'était pas contesté en appel, en a déduit à bon droit qu'elle devait recevoir application.

22. Le moyen n'est, dès lors, pas fondé.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne M. [S] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par M. [S] et le condamne à payer à la société Axa assurances IARD la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé publiquement le douze février deux mille vingt-six par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.