

BGer 4A_463/2020 vom 28. April 2021

Bundesgericht, 2021-04-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_4A_463_2020

FR: TF 4A_463/2020 du 28 avril 2021

IT: TF 4A_463/2020 del 28 aprile 2021

Erwägungen

E. 1

Les conditions de recevabilité du recours en matière civile sont réalisées sur le principe, notamment celles afférentes à la valeur litigieuse minimale de 30'000 fr. (art. 74 al. 1 let. b LTF) et au délai de recours (art. 46 al. 1 let. b et art. 100 al. 1 LTF).

E. 2.1

Le recours en matière civile peut être exercé pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), y compris le droit constitutionnel (ATF 136 I 241 consid. 2.1; 136 II 304 consid. 2.4). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Compte tenu de l'exigence de motivation contenue à l' art. 42 al. 1 et 2 LTF , sous peine d'irrecevabilité (art. 108 al. 1 let. b LTF), le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, sauf en cas d'erreurs juridiques manifestes. Il n'est pas tenu de traiter, comme le ferait une autorité de première instance, toutes les questions juridiques qui se posent, lorsque celles-ci ne sont plus discutées devant lui (ATF 140 III 86 consid. 2; 140 III 115 consid. 2; 137 III 580 consid. 1.3). Par exception à la règle selon laquelle il applique le droit d'office, il n'examine la violation d'un droit constitutionnel que si le grief a été invoqué et motivé de façon détaillée (art. 106 al. 2 LTF ; ATF 135 III 397 consid. 1.4 in fine).

E. 2.2

Le Tribunal fédéral n'est limité ni par les arguments soulevés dans le recours, ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (ATF 137 II 313 consid. 1.4; 135 III 397 consid. 1.4).

E. 2.3

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut rectifier ou compléter les constatations de l'autorité précédente que si elles sont manifestement inexactes ou découlent d'une violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). " Manifestement inexactes " signifie ici " arbitraires " (ATF 140 III 115 consid. 2; 135 III 397 consid. 1.5). Encore faut-il que la correction du vice soit susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). La critique de l'état de fait retenu est soumise au principe strict de l'allégation énoncé par l' art. 106 al. 2 LTF (ATF 140 III 264 consid. 2.3 et les références).

La partie qui entend attaquer les faits constatés par l'autorité précédente doit expliquer clairement et de manière circonstanciée en quoi ces conditions seraient réalisées (ATF 140 III 16 consid. 1.3.1 et les références). Si elle souhaite obtenir un complètement de l'état de fait, elle doit aussi démontrer, par des renvois précis aux pièces du dossier, qu'elle a

présenté aux autorités précédentes en conformité avec les règles de procédure les faits juridiquement pertinents à cet égard et les moyens de preuve adéquats (ATF 140 III 86 consid. 2). Si la critique ne satisfait pas à ces exigences, les allégations relatives à un état de fait qui s'écarterait de celui de la décision attaquée ne pourront pas être prises en considération (ATF 140 III 16 consid. 1.3.1). Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 3

Selon l'art. 116 al. 1 de la loi fédérale du 18 décembre 1987 sur le droit international privé (LDIP; RS 291), le contrat est régi par le droit choisi par les parties. Les parties ont choisi de soumettre le contrat d'assurance qui les lie au droit français, ce qui n'est pas contesté. Le contenu de ce droit a été établi et est également constant.

Selon l'art. L113-2 2° du Code des assurances français, l'assuré est obligé de répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge. L'art. L113-8 du même code prévoit qu'indépendamment des causes ordinaires de nullité, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre; les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Après avoir rappelé ces dispositions légales, la Cour de justice a adoubi le raisonnement du premier juge qui peut se résumer comme suit. L'assuré avait rempli et signé le 25 janvier 2011 la proposition d'assurance par laquelle il attestait du parfait état de santé du cheval. Pourtant, le 4 janvier 2011, dans son rapport de visite d'achat, le Dr C. _____ avait relevé des " éléments de risques majeurs quant à l'achat dudit cheval comme cheval de CSO compte tenu notamment des lésions notées au niveau du boulet antérieur droit soit une desmopathie du ligament annulaire proximal du boulet, associée à une ténosynovite de la gaine grande sésamoïdienne ". Le Dr C. _____ avait également indiqué que " si le cheval devait être acheté, il serait raisonnable de voir avec le vendeur s'il était possible de mettre une garantie sur l'absence de boiterie du membre antérieur droit compte tenu de la présence d'une molette tendineuse d'un pronostic réservé à défavorable ". L'assuré a tu ces informations en signant la proposition d'assurance. Il s'agissait d'une fausse déclaration intentionnelle ou d'une omission de déclaration d'une circonstance de nature à aggraver le risque garanti ou à en créer de nouveaux. De sorte que le contrat d'assurance était nul.

E. 4

Le recourant soulève trois griefs à l'encontre de cet arrêt. Le premier tient au refus du premier juge d'entendre l'expert vétérinaire de la compagnie d'assurance par voie de commission rogatoire, dont la Cour de justice a confirmé le bien-fondé. Ceci constitue à ses yeux une violation des art. 150, 152, 154, 155, 157 et 190 CPC, violation que la Cour de justice aurait refusé d'examiner au prétexte qu'il n'aurait pas soulevé de conclusion corrélatrice en appel. Pour ce motif, il se plaint également d'une violation de l' art. 29 al. 2 Cst.

E. 4.1

La Cour de justice a constaté que le premier juge avait refusé, dans une ordonnance de preuves du 26 mars 2019, que l'expert vétérinaire de la compagnie d'assurance - domicilié en France - soit interrogé par voie de commission rogatoire à ce stade de la procédure; il avait imparti un délai à l'assuré pour déposer, le cas échéant, une déclaration écrite de l'intéressé, faculté dont celui-ci n'avait pas fait usage. L'assuré avait en effet exposé, dans ses courriers des 30 avril et 31 mai 2019 à l'adresse du premier juge, ne pas être parvenu à contacter l'expert vétérinaire pour obtenir cette déclaration. Il a affirmé, dans le premier de ces courriers, persister à penser que seule la commission rogatoire pourrait le contraindre à témoigner. Cela étant, la Cour de justice a considéré que l'assuré ne pouvait tirer aucun argument de cette absence d'audition, puisqu'il ne prenait devant elle aucune conclusion tendant à remettre en cause l'ordonnance de preuves dont il était question.

E. 4.2

Le grief que soulève le recourant est vain: l'audition qu'il réclame ne porte pas sur un fait crucial pour l'issue du litige.

Le premier juge a relevé, dans l'ordonnance de preuves en question, que l'assuré réclamait cette audition pour démontrer les allégués 28 et 32 de sa demande. L'allégué 28 n'apporte rien au débat. Quant à l'allégué 32, il a la teneur suivante: " [la compagnie d'assurance] n'a toutefois aucunement allégué ne pas avoir eu connaissance au préalable, à savoir préalablement à la conclusion du contrat d'assurance, du compte rendu de visite d'achat [du 4 janvier 2011 du Dr C._____] " (complément d'office sur la base du dossier). L'on ne discerne pas en quoi cet allégué serait déterminant, à tout le moins tel qu'il est rédigé. L'assuré n'affirme pas que l'expert vétérinaire aurait eu connaissance du compte rendu de visite d'achat du 4 janvier 2011 à une date précédant la conclusion du contrat d'assurance. C'est uniquement dans son appel qu'il s'est avancé jusqu'à prétendre que: " Les rapports du Dr H._____, les radiographies effectuées par ce dernier, mais également les radiographies réalisées par la clinique du Dr C._____, et manifestement également le compte rendu de visite de ce dernier, se trouvaient en possession de l'intimée et de son vétérinaire-expert, le Dr I._____, à la date du 11 février 2011 [...] " (cf. appel p. 8; complément d'office sur la base du dossier). Encore eût-il fallu que ceci figure dans son mémoire de demande et tel n'est pas le cas. Même si le premier juge n'entre pas dans ces considérations, à tout le moins

expressis verbis, sa réflexion s'avère correcte: il s'est en effet fondé sur l'appréciation anticipée des preuves pour refuser l'audition de l'expert vétérinaire par commission rogatoire que l'assuré sollicitait (complément d'office sur la base du dossier, ordonnance de preuves du 26 mars 2019, p. 2), jurisprudence fédérale à l'appui. S'il a offert à l'assuré la possibilité de déposer en lieu et place une déclaration écrite de ce témoin dans un délai donné, l'assuré ne saurait s'en plaindre car il n'en retire qu'un avantage.

La Cour de justice a dès lors, à bon droit, avalisé le refus auquel l'assuré s'est heurté et le grief que ce dernier soulève doit être écarté par substitution de motifs.

E. 5

Le recourant dénonce une violation des art. 222 al. 2, 2ème phrase et 317 CPC. Il soutient que l'e-mail par lequel son courtier aurait répondu au courriel de la compagnie d'assurance du 10 février 2011 ne serait pas authentique. C'est à tort que la Cour de justice aurait estimé que la contestation, en appel, de l'authenticité de cette pièce constituait un fait nouveau

irrecevable. Intégrer cet élément à son raisonnement reviendrait au surplus à verser dans une appréciation des preuves arbitraire.

La Cour de justice a cité l'existence du courriel en question dans la partie " en fait " de son arrêt, mais contrairement à ce qu'infère le recourant, elle ne s'est pas servie de cet élément pour fonder ses conclusions. Il n'était d'ailleurs pas nécessaire qu'elle s'en serve: à teneur de la proposition d'assurance signée le 25 janvier 2011, l'assuré a déclaré qu'à sa connaissance, le cheval était en " parfait état de santé et exempt de toute affection à ce jour et qu'il n'a[vait] pas fait l'objet, au cours des douze derniers mois, de soins de la part d'un vétérinaire, consécutifs à une maladie ou à un accident " (cf.

supra let. A.c), ce alors qu'il disposait d'un rapport de visite d'achat remontant à une vingtaine de jours auparavant faisant état d'" éléments de risques majeurs quant à l'achat dudit cheval comme cheval de CSO compte tenu des lésions notées au niveau du boulet antérieur droit ", énumération desdites lésions à l'appui (cf.

supra let. A.a). Il a donc fait une fausse déclaration intentionnelle qui a diminué l'appréciation du risque par l'assureur. Ceci suffit pour conclure que le contrat était nul. Savoir si son courtier a affirmé au représentant de la compagnie d'assurance, le 11 février 2011, que - selon les dires du Dr H. _____ - le cheval n'avait pas subi de visite d'achat auprès de la clinique du Dr C. _____, ne changerait rien à ce qui précède.

Là encore, les griefs du recourant manquent leur cible.

E. 6

Dans un ultime grief, le recourant estime que la Cour de justice a procédé à une mauvaise application du droit " s'agissant de l'état de santé du cheval et du devoir d'information " qui lui incombait. Il prétend notamment que l'audition de l'expert vétérinaire aurait " permis de mieux déterminer quelle était la connaissance par l'assureur du dossier médical du cheval " et que " la prise en compte arbitraire d'un courriel litigieux a relativisé la connaissance par l'assurance de l'état des informations médicales à disposition ". La Cour de justice aurait omis de prendre en compte que les démarches pour l'acquisition du cheval étaient parallèles à celles de souscription du contrat d'assurance, que la proposition d'assurance revêtait la forme d'un formulaire " pré-rempli " et que la phrase qu'elle contenait en lien avec " le parfait état de santé " du cheval était pré-imprimée. Il plaide qu'il n'avait aucun intérêt à donner des indications erronées sur l'état de santé de son cheval. De même qu'il n'aurait eu aucun intérêt à acheter un cheval en mauvaise santé.

Cela étant, le recourant oublie que le recours ne peut être formé pour application erronée du droit étranger, compte tenu du fait qu'il s'agit ici manifestement d'une affaire pécuniaire (art. 96 let. b LTF

a contrario). En effet, le Tribunal fédéral n'examine pas si le droit étranger - désigné par le droit international privé suisse - a été ou non mal appliqué (ATF 133 III 446 consid. 3.1; 128 III 295 consid. 2b). S'y ajoute que le recourant n'invoque pas l'interdiction de l'arbitraire garantie par l' art. 9 Cst. , ce qui de toute manière eût été vain, l'arrêt attaqué apparaissant tout sauf indéfendable au regard du droit français.

Ce grief est donc irrecevable.

E. 7

Partant, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. Le recourant supportera les frais de procédure (art. 66 al. 1 LTF) et versera à son adverse partie une indemnité à titre de dépens (art. 68 al. 1 et 2 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.