

BGer 5C.143/2001 vom 20. November 2001

Bundesgericht, 2001-11-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5C.143_2001

FR: TF 5C.143/2001 du 20 novembre 2001

IT: TF 5C.143/2001 del 20 novembre 2001

Regeste

Droit des contrats

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile contre une décision finale rendue par le tribunal suprême du canton dans une contestation civile de nature pécuniaire, dont la valeur litigieuse est de plus de 350'000 fr., le recours est recevable au regard des art. 46, 48 al. 1 et 54 al. 1 OJ.

E. 2

a) Saisi d'un recours en réforme, le Tribunal fédéral fonde son arrêt sur les faits tels qu'ils ont été constatés par la dernière autorité cantonale, à moins que des dispositions fédérales en matière de preuve n'aient été violées ou que des constatations ne reposent sur une inadvertance manifeste (art. 63 al. 2 OJ). Les griefs dirigés à l'encontre des constatations de fait - ou de l'appréciation des preuves à laquelle s'est livrée l'autorité cantonale (ATF 126 III 189 consid. 2a p. 191; 125 III 368 consid. 3 in fine p. 372) - et les faits nouveaux sont irrecevables (art. 55 al. 1 let . c OJ). L' art. 64 OJ réserve en outre le complètement de constatations de fait incomplètes. Dans la mesure où le recourant s'écarte des constatations de fait du jugement entrepris ou les modifie sans se prévaloir valablement de l'une des exceptions susmentionnées, son recours est dès lors irrecevable (ATF 127 III 248 consid. 2c p. 252). b) Le recourant prétend, d'ailleurs incidemment, que la cour cantonale a fait preuve d'inadvertance manifeste s'agissant de la connaissance de la réticence. Une telle inadvertance n'existe, selon la jurisprudence, que si l'autorité cantonale a omis de prendre en considération une pièce déterminée du dossier ou l'a mal lue, s'écartant par mégarde de sa teneur exacte, en particulier de son vrai sens littéral (ATF 115 II 399 consid. 2a; 109 II 159 consid. 2b p. 162); or cette condition n'apparaît pas réalisée. Au demeurant, le moyen tiré de l'inadvertance manifeste n'est recevable que si l'acte de recours contient l'indication exacte de la constatation attaquée et de la pièce du dossier qui la contredit (art. 55 al. 1 let . d OJ; ATF 110 II 494 consid. 4 p. 497/498 et les arrêts cités), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. c) Invoquant l' art. 8 CC , le recourant soutient que la Cour civile a mal interprété les rapports des DrsW. _____ et G. _____ des 19 décembre 1996, respectivement 29 janvier 1997, indiquant qu'il souffrait de la maladie de Bechterew. Les symptômes et l'évolution de cette affection étant connus de tous, et en particulier de la défenderesse, celle-ci devait savoir avec certitude dès la réception de ces rapports qu'une réticence avait été commise. En tant que le recourant se livre à une critique de l'appréciation par l'autorité cantonale de ces deux éléments de preuve, son grief est irrecevable en instance de réforme; il l'a du reste fait valoir dans son recours de droit public formé parallèlement. Quant à la question de droit consistant à savoir si, en recevant le rapport du Dr W. _____ du 19 décembre 1996 ou celui du Dr G. _____ du 29 janvier 1997, l'assureur avait une connaissance effective de

la réticence commise par le preneur, elle ne ressortit pas à l' art. 8 CC mais relève de l'application de l' art. 6 LCA ; elle sera examinée aux considérants suivants.

E. 3

a) Selon l' art. 6 LCA , si, lors de la conclusion du contrat d'assurance, celui qui devait faire la déclaration a omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître (réticence), l'assureur n'est pas lié par le contrat, à condition qu'il s'en soit départi dans les quatre semaines à partir du moment où il a eu connaissance de la réticence. Il s'agit d'un délai de péremption. La résolution peut intervenir après la survenance du sinistre. Le respect du délai doit être prouvé par l'assureur (ATF 118 II 333 consid. 3 in initio p. 338 et les références). Le délai précité ne commence à courir que lorsque l'assureur est complètement orienté sur tous les points concernant la réticence et qu'il en a une connaissance effective, de simples doutes à cet égard étant insuffisants. Bien plus, si l'assureur montre plus de diligence qu'il ne lui en incombe, cette circonstance ne saurait tourner à son détriment (ATF 118 II 333 consid. 3a p. 340; cf. aussi ATF 119 V 283 consid. 5a in fine p. 287 s. et les citations; arrêts du Tribunal fédéral non publiés du 21 août 2001 dans la cause S. c. S., consid. 4b [5C. 104/2001] et du 18 mars 1994 dans la cause Z. c. S., consid. 2 [5C. 229/1993]). La détermination du moment à partir duquel le délai commence à courir se produit à l'avènement d'une condition purement objective, la connaissance de la réticence, et ne dépend nullement du point de savoir si, en prêtant l'attention usuelle, l'assureur eût dû connaître plus tôt le fait sur lequel l'assuré a gardé le silence (ATF 118 II 333 consid. 3a p. 339). En l'occurrence, il n'est pas contesté que le preneur a commis une réticence en répondant négativement, en présence d'un agent de l'assureur, aux questions suivantes: "Souffrez-vous actuellement d'atteintes à la santé, de séquelles d'un accident, d'une infirmité ?"; "Souffrez-vous ou avez-vous souffert d'affections de la colonne vertébrale, rhumatisme, sciatique ?" et "Souffrez-vous ou avez-vous souffert d'une maladie ou atteinte à la santé non mentionnée ci-dessus qui a donné lieu à un traitement médical au cours des cinq dernières années ?". Le recourant prétend certes qu'il a répondu correctement à cette dernière question. Cette allégation est toutefois irrecevable, l'autorité cantonale ayant constaté qu'il était traité médicalement depuis 1989 (art. 63 al. 2 OJ). Savoir si l'assureur s'est prévalu de la réticence en temps utile au sens de l' art. 6 LCA est en revanche litigieux. b) Selon les constatations de fait de l'autorité cantonale, l'assuré a indiqué, au recto de la formule de déclaration d'incapacité de travail reçue le 3 décembre 1996, qu'il était atteint de la maladie de Bechterew, dont "le début des troubles" remontait à 1981, et qu'il avait été soigné par le Dr G._____ en 1991. Au verso de la formule, le Dr W._____ a fait état, le 19 décembre 1996, d'un traitement ambulatoire suivi par le patient depuis 1989. En revanche, il a répondu par la négative à la question portant sur un traitement hospitalier. Il a en outre mentionné que la maladie de Bechterew, traitée par la prise d'un "AINS", se manifestait par des douleurs rachidiennes avec blocage et que l'"exacerbation en raison d'une poussée" du "rhumatisme inflammatoire" de l'assuré remontait à la fin août 1996. Dans ce rapport, le Dr W._____ a en outre attesté que celui-ci était en incapacité de travail à 100% depuis le 2 septembre 1996, et cela pour une durée indéterminée. Enfin, il a souligné que le patient n'avait pas présenté d'incapacité de travail avant cette date, alors même que la maladie était préexistante. Dans le certificat médical qu'il a adressé à l'assureur le 29 janvier 1997, le Dr G._____ a confirmé qu'il avait traité l'assuré de 1990 au 5 février 1994 pour une maladie de Bechterew. En sus du traitement ambulatoire, le patient avait suivi un traitement hospitalier dans "différents établissements"; selon ce médecin, il était en incapacité de

travail à 100% depuis le 10 avril 1991. Ensuite de la demande de renseignements complémentaires de la compagnie d'assurance, le Dr W. _____ a précisé, le 7 février 1997, que "les séquelles sont celles classiquement retrouvées dans la maladie de Bechterew sous la forme d'un enraidissement du rachis avec des périodes d'exacerbation". Il a souligné qu'"habituellement", l'évolution de cette affection "montre une péjoration progressive jusqu'à une ankylose complète du rachis, qui peut se faire soit progressivement, soit par poussée". Selon lui, l'espérance de vie de l'assuré se révélait excellente. En revanche, sa capacité de travail était "très défavorable compte tenu du rhumatisme inflammatoire".

Quant au Dr G. _____, il a indiqué à la compagnie d'assurance, le 26 février 1997, que le patient avait été vu une première fois dans le service de rhumatologie du CHUV à Lausanne, du 30 avril au 4 mai 1991. Il a confirmé que l'incapacité de travail de celui-ci était complète à partir du 10 avril 1991, en précisant qu'il ne l'avait plus revu depuis le 5 février 1994. Le 27 janvier 1998, il a rectifié ses attestations antérieures en spécifiant que l'assuré était apte à travailler du 10 avril 1992 au 2 septembre 1996. c) C'est à bon droit que l'autorité cantonale a considéré qu'à la lecture de la déclaration d'incapacité de travail et de l'attestation médicale du 19 décembre 1996, il convenait d'interpeller le Dr G. _____ pour obtenir des précisions sur le traitement intervenu en 1991. Selon le jugement entrepris, ce médecin a indiqué, le 29 janvier 1997, le diagnostic et la durée du traitement ambulatoire suivi par le patient; il a ajouté que l'incapacité de celui-ci d'exercer sa profession remontait au 10 avril 1991 et, contrairement au Dr W. _____, il a mentionné un traitement hospitalier. A ce stade, l'assureur savait il est vrai avec certitude qu'au moment de la signature de la proposition, le preneur souffrait déjà de la maladie de Bechterew. L'autorité cantonale n'a toutefois pas violé le droit fédéral en considérant que les certificats médicaux des 19 décembre 1996 et 29 janvier 1997 commandaient des investigations complémentaires. Elle a relevé avec raison qu'il convenait, en particulier, de déterminer la date d'apparition de la maladie, d'examiner le moment à partir duquel le patient avait été, le cas échéant, en incapacité de travail, s'il avait subi des traitements hospitaliers et à quand remontaient les traitements ambulatoires, eu égard aux déclarations contradictoires des Drs W. _____ et G. _____. Comme l'a relevé la Cour civile, si la réticence consiste en une omission de déclarer des affections antérieures ou des consultations médicales, l'assureur peut tirer les conclusions qui s'imposent quant à l'importance du fait et l'existence d'une réticence lorsqu'il est renseigné sur la nature, l'intensité et la durée des douleurs ainsi que sur l'époque de leur apparition et lorsqu'il sait quelles mesures médicales ont été prises et quand elles l'ont été (cf. RBA XVIII n° 4 p. 11). Contrairement à ce que prétend le recourant, le fait que la compagnie d'assurance ait su qu'il était atteint de la maladie de Bechterew depuis 1989 ou 1990 n'implique pas qu'elle ait été complètement orientée sur tous les points touchant la réticence. On ne saurait en effet prétendre, comme il semble le faire, que cette affection touche ceux qui en sont atteints de manière identique. Or précisément, le jugement entrepris retient que les rapports complémentaires sollicités tendaient, par le libellé de leurs questions, à obtenir des renseignements sur les séquelles de la maladie, les risques de rechutes ou de complications, les résultats des dernières consultations et les prévisions à long terme quant à l'espérance de vie de l'intéressé, toutes questions assurément pertinentes s'agissant d'une assurance-vie et perte de gain. La défenderesse ne peut en outre se voir reprocher d'avoir commis un abus de droit en refusant sciemment de prendre connaissance des éléments constitutifs de la réticence ou en temporisant (ATF 118 II 333 consid. 3c et d p. 340/341), ni même, le cas échéant, de s'être montrée plus diligente qu'elle n'en avait l'obligation (ATF 118 II 333 consid. 3a p. 340).

L'autorité cantonale a dès lors considéré à juste titre que l'assureur n'avait eu connaissance, de manière précise, de la nature de la maladie, de son évolution, de l'époque de l'apparition des douleurs et des mesures médicales prises qu'à réception des seconds rapports des Drs W. _____ et G. _____, datés respectivement du 7 et du 26 février 1997. Dès lors que le jugement entrepris constate que le certificat médical du Dr W. _____ est parvenu en main de la défenderesse le 10, voire le 12 février 1997, et que celui du Dr G. _____ lui a été adressé le 26 février 1997, le délai de quatre semaines de l'art. 6 LCA a commencé à courir, au plus tôt, dès le 11 février 1997, comme la Cour civile le relève. Les juges cantonaux n'ont donc pas violé le droit fédéral en admettant que l'assureur avait respecté le délai précité, la résolution du contrat ayant été signifiée le 11 mars 1997 (cf. ATF 109 II 159 consid. 2a p. 161/162).

E. 4

Le recourant entend en outre se prévaloir d'un fait neutralisateur au sens de l'art. 8 LCA. Il soutient que l'agent qui était présent lorsqu'il a rempli la proposition a provoqué la réticence, et qu'il connaissait ou devait connaître le fait non déclaré ou inexactement déclaré. L'autorité cantonale a considéré à cet égard que le demandeur n'avait pas établi que l'agent concerné connaissait la nature de la maladie de Bechterew, voire la cause exacte de son incapacité de travail de 1991/1992. Il n'avait pas non plus rapporté la preuve de ses allégations selon lesquelles l'agent l'aurait invité à répondre par la négative aux questions portant sur son état de santé, ni établi que celui-ci aurait déclaré que seules deux questions étaient importantes, à savoir celles relatives à une incapacité de travail durant les trois dernières années et au rejet antérieur d'une demande d'assurance. Contrairement à ce que soutient le recourant, il ne ressort nullement du jugement entrepris que la Cour civile n'ait pas apprécié librement les preuves ou qu'elle ait indûment réduit le degré de la preuve sur ce point. Les griefs du recourant sont en tous les cas irrecevables dans la mesure où ils consistent à remettre en cause l'appréciation des preuves à laquelle s'est livrée l'autorité cantonale et les constatations qui en découlent (art. 55 al. 1 let. c OJ, en relation avec l'art. 63 al. 2 OJ). Au demeurant, la Cour civile a pertinemment rappelé que l'assureur doit se laisser opposer la connaissance qu'un agent stipulateur a des faits importants pour l'appréciation du risque, mais non celle de l'agent qui n'a pas le pouvoir de conclure lui-même le contrat, autrement dit du simple agent démarcheur ou négociateur (ATF 96 II 204 consid. 6 p. 214/215; 73 II 50 consid. 3 p. 53). Or il résulte des faits tenus pour constants que l'agent concerné était un simple agent négociateur. L'autorité cantonale a de plus retenu que le preneur maîtrisait le français et que le domaine de l'assurance ne lui était pas étranger, ce que celui-ci ne conteste pas. Cette juridiction a dès lors considéré avec raison qu'à supposer que ses allégations concernant l'agent négociateur soient avérées et qu'il s'y soit tenu, il fallait admettre que le demandeur l'avait fait à ses risques (ATF 111 II 388 consid. 3b p. 393 et la jurisprudence citée).

E. 5

En conclusion, le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté, dans la mesure où il est recevable. Le jugement entrepris sera par conséquent confirmé. Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 156 al. 1 OJ). Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, une réponse n'ayant pas été requise.